



Urteko memoria
2018
 Barrualde-Galdakaoko ESI



Osakidetza

BARRUALDE-GALDAKAKO
 ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
 ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
 BARRUALDE-GALDAKAO



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
 DEPARTAMENTO DE SALUD



Osakidetza

BARRUALDE - GALDAKAO
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
BARRUALDE - GALDAKAO



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

Egilea / nork argitaratua: Barrualde-Galdakao Erakunde Sanitario Integratua
2019ko iraila



Lan hau Creative Commons lizentziarekin argitaratu da, baldintza hauekin:

- Ⓒ Hedapen librea
- Ⓓ Lan eratorriak, baimenduta
- Ⓕ Jatorrizko egilea aitortzea
- Ⓖ Merkataritza-erabileraz aparte eratorriak
- Ⓖ Eratorriak lizentzia beraren pean banatzea

Informazio gehiago lortzeko eta lizentzia osoa ikusteko:
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/deed.es>

Aurkibidea

Aurkezpena	3
Nortzuk gara	5
Osasun-zentroak	6
Zerbitzu-zorroa	7
Zuzendaritza eta partaidetza organoak	9
Interes-taldeak	11
2018 urteko jarduera-datuak	15
Erakundearen ibilbidea	17
2018ko ekintza garrantzitsuenak	17
Estrategia	19
Xedea, Ikuspegia eta balioak. 2017-2020 plan estrategikoa	19
Negozioaren jasagarritasuna	22
Bezeroak	29
Biztanleriaren araberako ikuspegia eta biztanleriaren estratifikazioa	29
Pertsona ardatz daukan arreta	30
Hizkuntzen kudeaketa	36
Paziente/herritarrari arreta	38
Erosketei buruzko politika	38
Pertsonak	42
Plantilla	42
Hautaketa eta horniketa	45
Gizarte-onurak	47
Segurtasuna eta osasuna	48
Prestakuntza	51
Irakaskuntza	53
Lidergoa	54
Barne komunikazioa	54
Aintzatespena	57
Pertsonen gogobetetzea	59
Gizartea	60
Dimentsio soziala	60
Ingurumen-dimentsioa	64
Berrikuntza	72

Memoria honi buruz	77
Gai materialen balantzea	77
Nazio Batuen Mundu Hitzarmenarekiko konpromisoa	81
GRI edukien aurkibidea	82
Kanpoko egiaztapenaren txostena	89
Harremana	90
I. eranskina: Glosarioa	91
II. eranskina: Argitalpenak zientzia-aldizkarietan	93
Aldizkari Zientifikoetan argitaratutako artikuluak. 2018. urtea. Barrualde Galdakao ESI.	93
III. eranskina: Pazienteei gogobetetasun inkestak	103

1 Aurkezpena

Memoria honetan, Barrualde-Galdakaoko ESlak 2018an bultzatutako ekintza-lerro nagusiak biltzen dira, eta ekitaldi horretan lortutako emaitzak jakinarazten dira; horregatik, kudeaketa-gardentasunerako baliabide bat da, gure interes-taldeei zuzendua.

2018. urtean, gizarte-testuinguruari dagokionez, geroz eta eskari handiagoa egon da biztanleriaren zahartzeari eta kronikotasunari loturik, besteak beste. Zailtasunak egon dira lehen mailako arretan eta ospitaleko zenbait espezialitatetan mediku profesionalak edukitzeko. Horrenbestez, gure xedea betetzeko, kudeaketa-jarduketara berritzaileak nagusitu dira, profesionalen konpromisoarekin. Are gehiago sustatu dira osasunaren prebentziorako eta sustapenerako jarduketak, eta eraginkortasunez aritzea, moldatzea eta, batez ere, balioa sortzea bilatu da proiektu nahiz jarduketara bakoitzean, osasuneko emaitzen bidez. Adibidez, MAPAC Batzordea sortu da (Praktika Asistentzial eta Klinikoaren Egokitzapenaren Hobekuntza).

Urtean zehar, ospitaleko ekipamendua berriro dugu, baita osasun-zentroetakoa ere, eta zerbitzu-zorroa hobetu dugu zenbait ambulatortan. Memorian zehatzago ikusi ahal izango da proiektuen zerrenda. Hori guztia, gure biztanleriaren irisgarritasuna hobetzeko xedearrekin.

Era berean, jarduera ez-presentzialean egin dugu aurrera; hau da, profesionalen arteko zirkuituak areagotu eta hobetu ditugu, pazienteentzat beharrezkoak ez diren joan-etorriak saihesteko.

Aurten, itxarote-zerrenda kirurgikoak hobekuntza ezin hobekak izan ditu, azken lau urteetan egin den diziplina anitzeko lan eraginkor eta etengabeari esker.

2018. urtea garrantzitsua izan da integrazio-eredua finkatzeko. Horren arabera, **pazientearen ibilbidea** da arretaren ardatza, eta prozesu asistentzialean eredu gisa baliatu behar da koordinazio, eraginkortasun eta amaierako osasuneko emaitzen ebaluaziorako.

Uztailean, Erakunde Sanitario Integratuen Egituraren Dekretu berria argitaratu da; ESI ereduaren arautzen da bertan, eta gure gobernamentu-sistema finkatzeko eta hedatzeko balio izan du. Profesionalen partaidetza txertatu da zuzendaritza-organotara, hala nola Zuzendaritza Kontseiluan (dagoeneko existitzen da), egituraketa eta funtzio berriekin. Edo Kontseilu Kliniko eta Asistentzialean, hots, besteak beste, Batzorde Klinikoak koordinatzeaz arduratzen den partaidetza-organotan.

Aurten, Plan Onkologikoa onetsi da, eta helburu garrantzitsuenen artean dago hori gure Erakundearen txertatzea, funtzionamendua eta Minbizi Batzordeekin dugun koordinazioa hobetzeko, eta pazienteentzat emaitza bikainak lortzeko.

Beste mugari garrantzitsu bat egon da: negoziaketak amaitu dira Barrualde-Galdakaoko ESI EHUko Medikuntza eta Erizaintza Fakultatearen baitan ESI unibertsitari gisa txertatzeko. Horrenbestez, 2019. ikasturtean, lehenbizikoz hartuko dira medikuntzako ikasleak Barrualde-Galdakaoko ESlan.

Horrez gain, nabarmentzekoa da ekainetik gaila BioCruces Bizkaia Ikerketa Institutuko kide. Hartara, aukera handia daukagu ikerketa eta berrikuntza ESIko profesionalen artean sustatzeko.

2018. urteak aurrerapen handia ekarri dio pazientearen partaidetzaren ikuspegiari. Ibilbide asistentzialen ekimenei, Humanizazio Plana txertatu behar zaie (ZIU eta Psikiatrian egindako proiektuetan oinarritzen da), baita hainbat ekimen ere, hala nola TRIAP osasun-zentroetan, edo paziente euskaldunei arreta asistentzial eta integrala emateko proiektua. Era berean, haren pertzepzioaren ikuspegia nabarmendu behar da, PROM (Patient Reported Outcome Measures) eta PREM (Patient Recorded Experience Measure) neurrien bidez, osasuneko emaitzen ebaluazioan (2019rako finkatzea espero dugu).

Memorian ikus daitekeenez, kanpo-lorpenei dagokienez, gure profesionalak lortu dituzten aintzatespen ugarienez gain, nabarmentzekoa da berriz ere Ospe Sanitarioko Monitoreko lehenak izan gaila 2018an, Osakidetza osasun-erakundearen artean (zerrenda hori pazienteen eta profesionalen iritzian oinarritzen da); Espainiako 30 ospitale onenen artean gaude, eta Osakidetzaen artean baloraziorik onena jaso dugu.



Emitza paregabe horiek gure profesionalak egindako lanari esker lortu ditugu, gure erakundeak gaur egun ematen duen zerbitzuaren kalitate-maila eta aitortpena lortzen laguntzen baitute beren konpromisoarekin eta ahaleginarekin



Gainera, erakunde sanitario eta publiko modura, gizarte-zeregin ukaezina daukagu: gure zerbitzua jasotzen duten biztanleen osasuna hobetzea. Hortaz, gizarte-erantzukizuna erakundearen xedearen, ikuspegiaren eta balioen berezko alderdia da, eta haren Plan Estrategikoan sartuta dago, proiektu bakoitzaren kudeaketan zeharka eragiten duen konpromiso modura.

BGko ESIarentzat, erantzukizun sozial korporatiboak esan nahi du indarrean diren legezko betebeharrak zorrotz bete behar direla, eta kudeaketa-eredu arduratsua garatu behar dela, gizarte- eta lan-arloko kezkak eta giza eskubideei eta ingurumenari buruzkoak barne hartuko dituen, bere interes-taldeen harreman eta elkarrizketa gardenean oinarrituta eta, halaber, bere ekintzen ondorioen eta eraginen ardura hartuko duena.

Horrez gain, aipatu beharrekoa da Global Reporting Initiative erakundeak ezarritako estandarrei jarraikiz egin dugula memoria hau; halaber, fidagarria dela berresteko, kanpo-egiaztapena ere izan du memoria honek.

2018an, hirugarren aldiz, Barrualde-Galdakaoko ESIak barne-hausnarketa bat egin du, memoriaren edukia zehazteko; eta, oraingo honetan, lehenengo hausnarketan bezalaxe, erakundearen arrisku-analisia oinarrituta zehaztu da memoriaren edukia.

Bestalde, 2018an Nazio Batuen Mundu Hitzarmenarekiko konpromisoa berretsi dugu berriz ere, erakundearen jardura enpresa-erantzukizuneko nazioarteko ekimenik handienaren printzipioekin lerrotatuz.

Amaitzeko, nabarmendu nahi dut harro nagoela Erakunde Sanitario Integratuaren zuzendaritza-taldeaz, erakundearekin daukan konpromisoagatik, bai eta gure osasun-sistemaz ere, eta eskerrak eman nahi dizkiet bai gure aliatuei (baterako eginkizunaren aldeko konpromisoagatik) bai egunero Barrualde-Galdakaoko ESIaren lorpenetan laguntzen duten profesional guztiei ere.



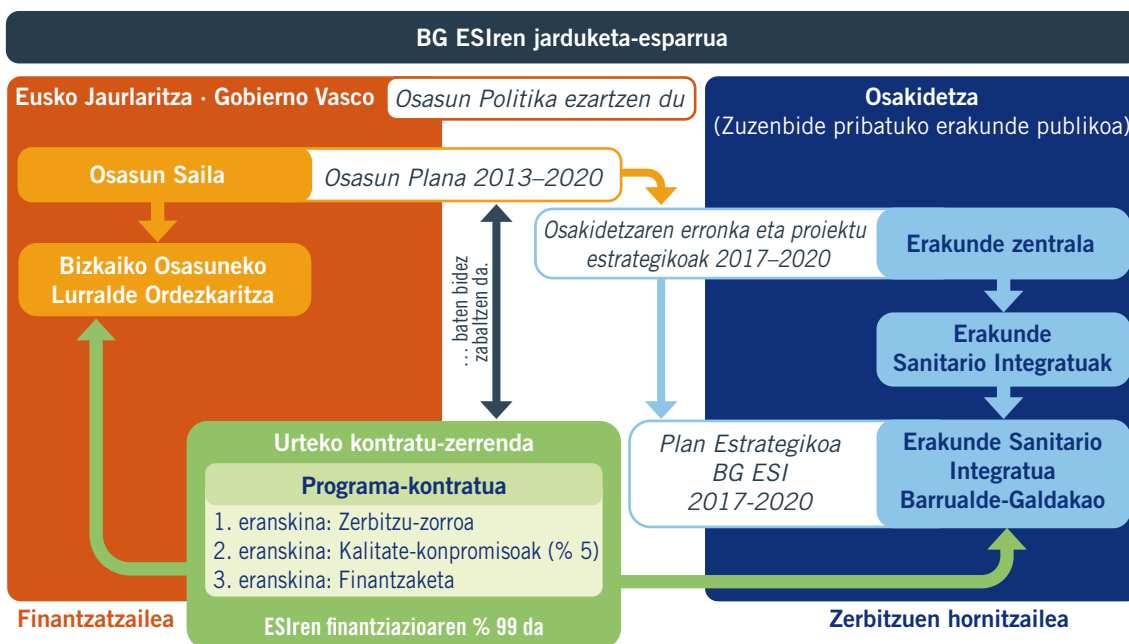
Jon Guajardo Remacha
Barrualde-Galdakaoko ESIko
Zuzendari gerentea

2 Nortzuk gara

Barrualde-Galdakao Erakunde Sanitario Integratua (BG ESI aurrerantzean), 2014an eratu zen, erreferentziatzeko biztanleria beraren euskarri ziren bi osasun-erakundeok batu orduan: Galdakao-Usansoloko Ospitalea eta lehen mailako arretako Barrualdeko Eskualdea. Kalitate eta berrikuntza ereduaren erreferente diren bi erakundeok osasun-erakunde bakarra osatu zuten, adostutako xede bakarrarekin: “gure biztanleriaren osasuna hobetzeko lan egitea, kalitatez, eta modu seguruan eta jasagarrian”.

Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren menpeko zuzenbide pribatuko ente publikoa den Osakidetza Sareko osasun zerbitzuak ematen dituen erakundea gara, euskal gizarteari osasun zerbitzuak eskaintzeko zeregina daukana, hain justu. 2013-2020 Osasun-planak biztanleriarentzat erdietsi nahi diren helburuak ezarri ditu. Horiek Osakidetza zerbitzu-erakundeetara hedatzen dira, 2017-2020 Osakidetza erroka eta proiektu estrategikoen bitartez. Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak osasun-jardueraren kontratazio-irizpideak ezarri ditu (zerbitzu-zorroak, kalitate konpromisoak eta osasun prestazioaren finantziaketa), “Programa Kontratua” deritzonaren bitartez. BG ESIren kasuan, Programa Kontratuak Busturialdea, Lea-Artibai, Durangalde, Arratia-Nerbioi; Aiarako Bailara (Araba) eta Nerbioi Garaiaiko 308.621 biztanleren osasun prestazioaren finantziaketa %99 dakar.

“ 308.621 herritarren osasun-beharrei erantzuten diegu ”



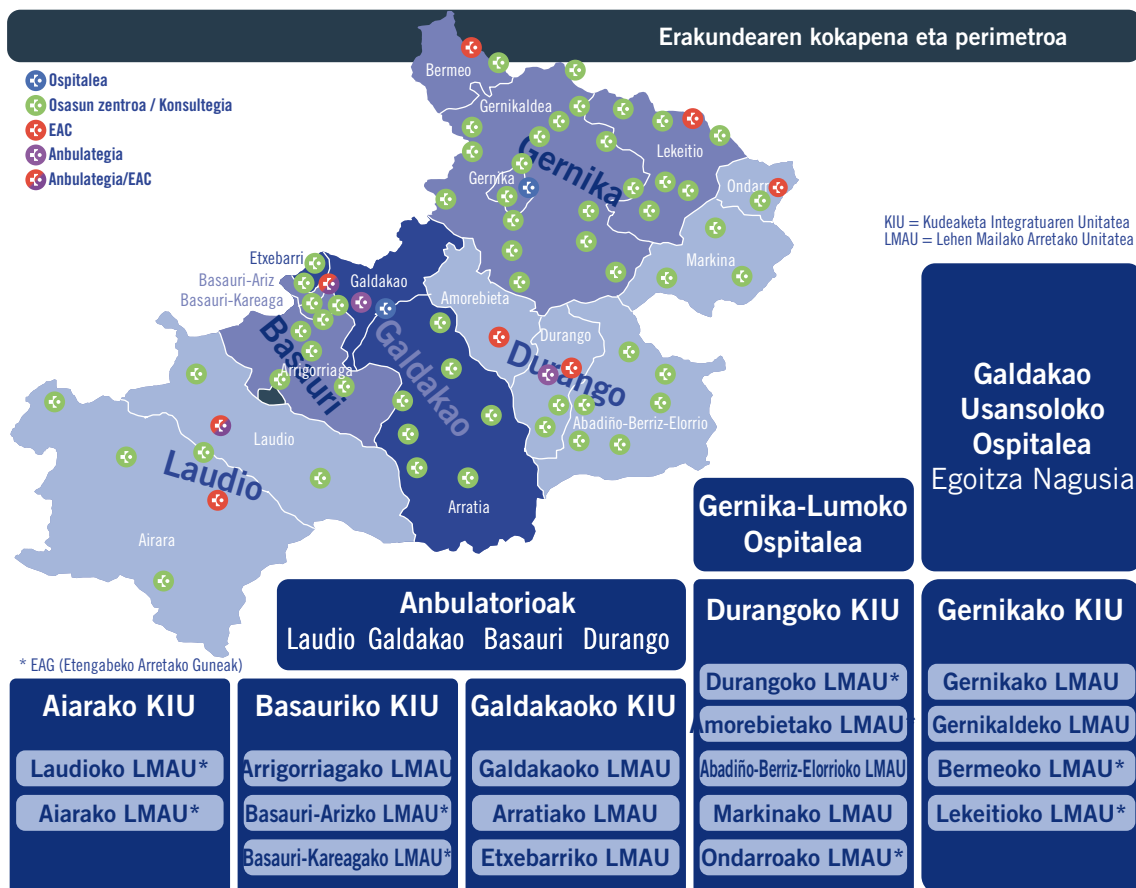
▼ BG ESIko erreferentzia eremuko biztanleriaren piramidea



Osasun-zentroak

Herritaren osasun-beharrizaren arabera, arreta-maila ezberdinak dauzkagu: lehen mailako arreta; arreta espezializatu ambulatorioa, eta ospitaleko arreta, gure tamainako akutuen ospitale orokorrari dagokiona. 2.381 profesionaleko plantilla daukagu, osasun zentroetan, era honetan sakanabatuta: Lehen mailako arretako 17 unitatetara (LMAU) bildutako 74 osasun-zentro eta kontsultategi, 4 ambulatorio, 8 Etengabeko Arreta Gune (EAG), eta bi ospitale: Gernika-Lumoko Ospitalea (GLO), eta Galdakao-Usansoloko Ospitalea (GUO); azken hori ESlaren xede administratiboa da.

Arreta ematen diegun biztanleriaren sakabaneketa geografiko handia dela-eta, ambulatorio mailan, lehen mailako arreta eta arreta espezializatua koordinatzeko eremuak dauzkagu, gure herritarrei osasun-arreta ahalik eta hurbilena eta koordinatuen eskaintzeko. Osasun-arreta maila arteko koordinazio-eremuok **Kudeaketa Integratuko Unitate (KIU)** izenez ezagutzen dira, eta herri hauetan kokatzen dira: Durango, Galdakao, Aiara, Gernika eta Basauri.



Zerbitzu-zorroa

Ondoren zerrendatzen dira ematen ditugun osasun-zerbitzuak. Horiez gain, bestalde, **gure zerbitzu-zorroaren** osagarri diren zerbitzuetarako hitzarmenak dauzkagu Osakidetzako beste erakunde batzuekin.

Lehen mailako arreta

- Arreta osasun-zentroan, etxean eta komunitatean, baita presentziala ez den arreta ere
- Lehen mailako arretako pediatria: 14 urtetik beherakoen arreta
- Odontologia eta Haurren Hortz Asistentziako Programa
- Ama-haurren arreta: haurdunaldia eta puerperioa
- Talde-hezkuntza: erretzeari uztea, diabetesa zaintzea
- Paziente bizia
- Esku-hartze komunitarioa
- Izapide administratiboak
- Kexen, erreklamazioen eta iradokizunen kudeaketa
- Screening: zerbixa eta kolon-ondesteko minbizia
- Kirurgia txikia*/ekografia*
- Jarraitutasun asistentziala: praktika aurreratuko erizaina
- Koordinazio soziosanitarioa: lehen mailako arretako talde soziosanitarioak
- Etengabeko arreta guneak (EAG)*
- Proba osagarriak

* Ez osasun-zentro guztietan.

Ospitaleko arreta

Espezialitate anbulatorioak

- Medikuntzako kanpo-kontsulta, presentziala eta ez presentziala/ Erizaintzako kontsulta: kontsulta medikoari laguntza, proben jarraipena eta balorazioa
- Kardiologia
- Kirurgia orokorra
- Dermatologia / teledermatologia
- Digestio aparatua
- Endokrinologia / heziketa diabetologikoa
- Ginekologia / obstetrizia
- Pneumologia / erizaintzako hezkuntza eta proba funtzional espezifikoak
- Neurologia - neurofisiologia
- Oftalmologia
- Otorrinolaringologia (ORL): audiometria, tinpanometria
- Erreumatologia
- Errehabilitazioa: kontsulta eta fisioterapia
- Traumatologia
- Urologia / erizaintzaren jarraipena
- Erradiologia sinplea eta ekografia

Gernika-Lumoko Ospitalea

- **Larrialdietako Zerbitzua, 24 ordu**, eta behaketa-gunea
- **Arreta espezializatu anbulatorioa:** Erradiologia, Pneumologia, Neurologia, Endokrinologia, Kirurgia orokorra, Traumatologia, Urologia, Digestio aparatua, Dermatologia, Otorrinolaringologia, Oftalmologia, Errehabilitazioa, Ginekologia - Obstetrizia eta emagina, Etxeko Ospitalizazioa
- **Balorzio anestesikoa**
- **Kirurgia handi anbulatorioa:** Oftalmologia, Traumatologia
- **Proba diagnostikoak:** Endoskopia digestiboa, espirometria / FeNo, Kardiologia-probak, erretinografia, erradiografia konbentzionala / ekografia, bularreko diagnosis, ordenagailu bidezko tomografia axiala (OTA)

Galdakao-Usansoloko Ospitalea

- Larrialdietako zerbitzua, 24 ordu, eta behaketa-gunea
- Ospitalizazioa / Kanpo-kontsultak
- Alergologia
- Anestesia - Bizkortzea – Minaren Unitatea
- Digestio aparatua
- Kardiologia
- Zainketa Intentsiboak
- Hematologia - Andrologia
- Kirurgia orokorra eta Digestio aparatua
- Kirurgia baskularra eta Andrologia
- Dermatologia
- Endokrinologia
- Gaixotasun infekziosoak
- Ospitale-farmazia eta farmazia ambulatorioa
- Ginekologia
- Medikuntza Intentsiboak
- Barne Medikuntza
- Nefrologia
- Pneumologia
- Neurologia
- Oftalmologia
- Onkologia medikoa
- Otorrinolaringologia
- Psikiatria
- Erreumatologia
- Traumatologia eta kirurgia ortopedikoa
- Urologia

Zerbitzu orokorrak

- Errehabilitazioa
- Hematologia – Odol Bankua
- Anatomia Patologikoa
- Erradiodiagnostikoa
- Laborategia, 24 ordu
- Prebentzio-Medikuntza
- Esterilizazioa

Unitate bereziak

- Hemodinamika (Kardiologia)
- Eguneko ospitale medikoa
- Eguneko ospitale psikiatrikoa (Psikiatria)
- Etxeko Ospitalizazioa
- IKTUS Unitatea (Neurologia)
- Litotrizia (Urologia)
- Egonaldi Laburreko Unitatea
- Zainketa Intentsiboetako Unitatea (ZIU)
- Ospitaleratu Gabeko Kirurgia Unitatea (UGSI)
- Arnas aparatuen Erdi Mailako Zainketa Unitatea, Pneumologia
- Drogra Mendekotasunaren Desintoxikazio Unitatea (Psikiatria)
- Minaren Unitatea (Anestesia eta Bizkortzea)
- Ekobronkoskopia Unitatea (Pneumologia)
- Digestio aparatuen Endoskopien Unitatea (Digestio aparatua)
- Hemodialisi Unitatea (Nefrologia)
- Bihotzeko Errehabilitazioaren Unitatea (Errehabilitazioa eta Kardiologia)
- Hezur Muinaren Transplante Unitatea (Hematologia)
- Loaren Unitatea (Pneumologia)
- Transfusio Unitatea
- Anestesia Ondoko Bizkortze Unitatea
- Kirurgia Ondoko Bizkortze Unitatea
- Esterilizazioa
- Prebentzioko Oinarrizko Unitatea: laneko osasuna eta laneko arriskuen prebentzioa

Jarraitutasun asistentzialeko unitateak/ zerbitzuak

- Etxeko Ospitalizazioa
- Ultzeren eta zaurien Unitatea
- Ostomien Unitatea
- Zain Barneko Terapiaren Zainketa Unitatea
- Trantsizio asistentzialeko zainketak: ospitale loturako erizaina
- Praktika aurreratuko erizaina – gizarte-langilea

Kudeaketa klinikoa

- Pazienteen kudeaketa:
 - PEAZ (Pazientei arreta egiteko Zerbitzua)
- Kudeaketari laguntzeko unitateak:
 - Epidemiologia eta Ikerkuntza Unitatea
 - Kalitate eta Ikerkuntza Unitatea
 - Kudeaketa Sanitarioko Unitatea (KSU)

Bizkairako erreferentzia

- Kapsula endoskopikoa (Digestio aparatua)
- Adinarekin lotzen den makulako endekapena (Oftalmologia)
- Granulozitoaferesia (Hematologia)
- Terapia fotodinamikoa (Oftalmologia)
- Kriobiopsia transbronkiala (Pneumologia)
- Litotrizia (Urologia). Bizkaia eta Gipuzkoa

EA Erako erreferentzia

- Semen-garbiketa. Giza-ugalketa

Zuzendaritza eta partaidetza organoak

BG ESIren **governamendua** ezarri da, Osakidetzako erakunde sanitario integratuen 100/2018 Dekretuan zehaztutakoari jarraikiz. Dekretu horrek ezartzen ditu ESIko zuzendaritza-egiturak: **Zuzendaritza Taldea** eta **Zuzendaritza Kontseilua**, baita parte hartzeko egiturak ere: **Asistentzia Klinikorako Kontseilua eta Batzorde Soziosanitarioa**.

Zuzendaritza Taldeaa 6 dibisiotako zuzendariak osatzen dute (medikoa, arreta integratukoa, erizaintzako, ekonomia eta finantza, langileak eta kudeaketa).



Jon Guajardo Remacha
Zuzendari Gerentea



Amaia Etxebarria Altuna
Arreta Integratusaren zuzendaria



Jesús Suárez Romay
Zuzendari Medikoa



Sabino Sarrionandia
Erizaintzako Zuzendaria



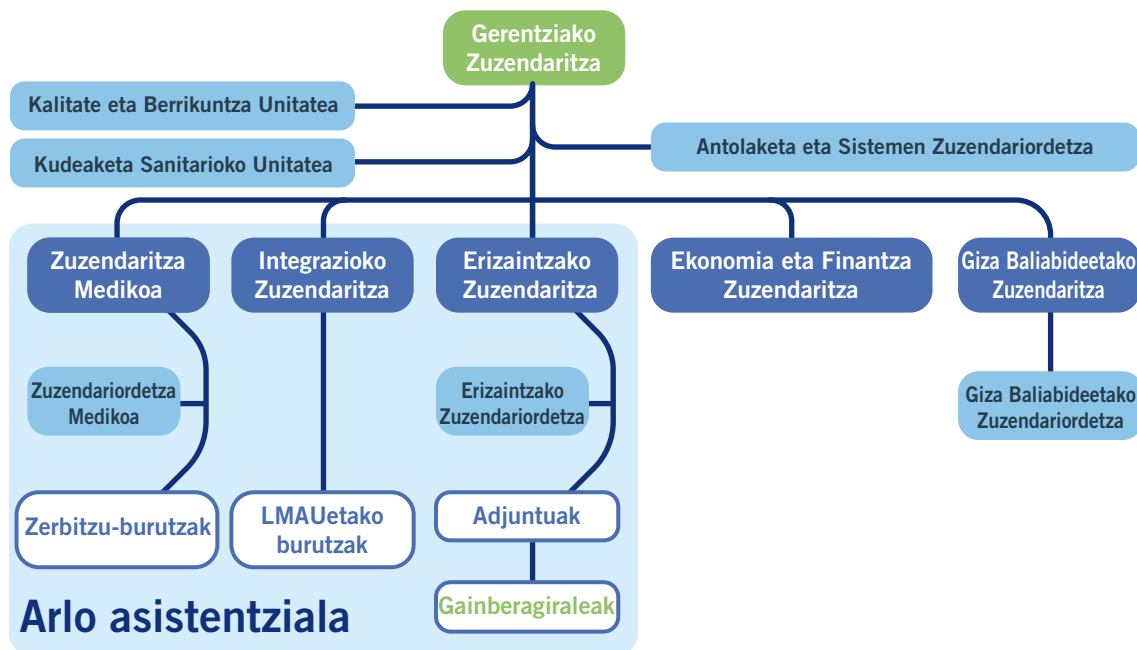
Miren Josu Ormaetxea Legarreta
Langileen zuzendaria



Susana Garate Pérez
Ekonomia eta finantza zuzendaria

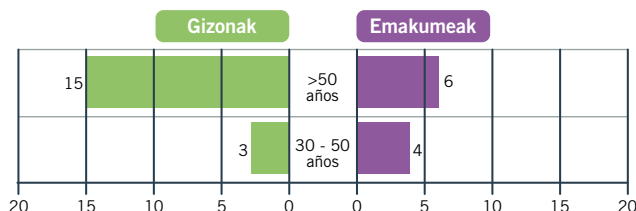
Zuzendaritza Talde hedatua, berriz, aurrekoez gain, zuzendariordeek eta gerentziako gainerako staffak osatzen dute (Kudeaketa Sanitarioko Unitatea eta Kalitate eta Berrikuntza Unitatea).

Segidan ikus daiteke erakundearen organigrama osoa:



Zuzendaritza Taldeari erabakiak hartzen laguntzeko dago **Zuzendaritza Kontseilua**. Zuzendaritza Kontseilua kide anitzeko organoa da, eta ESIren kudeaketan Gerentziako Zuzendaritzarekin lankidetzan aritzeaz arduratzen da. Hari dagozko estrategiak proposatu, gomendatu eta lantzeko eginkizunak. Zuzendaritza Kontseiluaren osaera Gerentziako Zuzendaritzak ezarriko du; Osakidetzako Zuzendaritza Nagusiak ezarritako irizpideen argitan. Gaur egun, 28 lagunek osatzen dute Zuzendaritza Kontseilua.

▼ Zuzendaritza kontseiluaren adin piramidea



*2018ko datua ematen da soilik, aurreko urteekiko alde nabarmenik ez baitago.

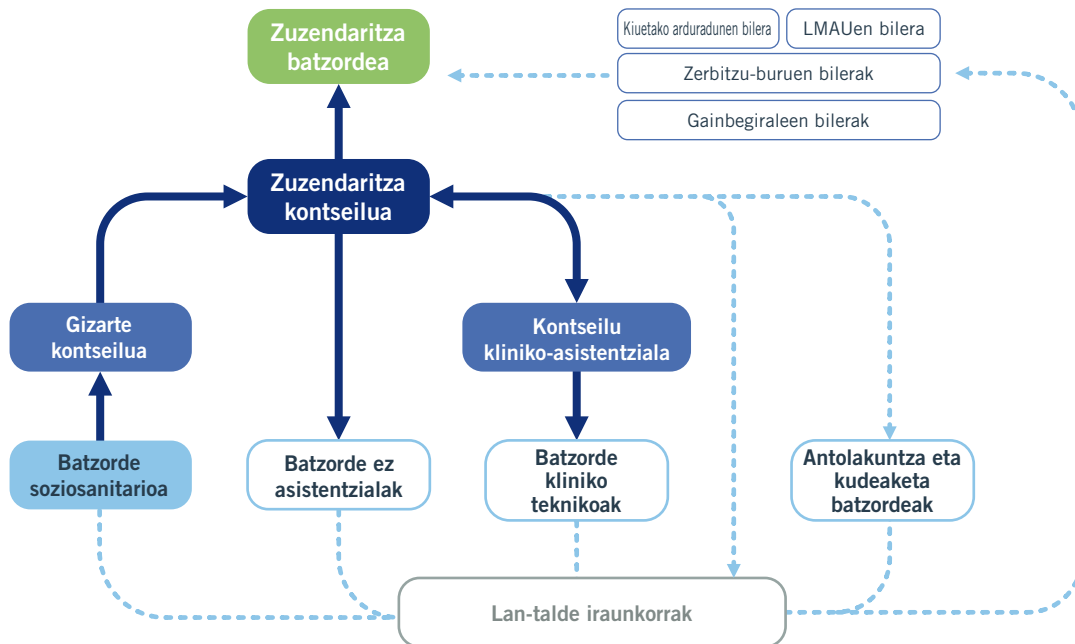
Asistentzia Klinikorako Kontseilua aholkularitza tekniko emateaz arduratzen da, eta aukera ematen die asistentziaren arloko profesionali ESIren kudeaketan parte hartzeko. Medikuntzako zuzendaria da burua, eta bertako kideak Zuzendaritza Kontseiluak aukeratuko ditu, aurkeztutako hautagaien artetik. Egun, Asistentzia Klinikorako Kontseilua 14 lagunek osatzen dute.

Amaitzeko, **Batzorde soziosanitarioa**: profesionalak ESIren esparru soziosanitarioaren kudeaketan parte hartzeko eta haiei aholkuak emateko eta jasotzeko organoa da. Bertan, BG ESIko profesionalaz gain, arlo soziosanitarioko beste agente batzuk ere parte hartzen dute: foru aldundiak, udalak eta Osasun Publikoak, besteak beste.

Pertsonen garapena eta inplikazioa sustatzea estrategikoa dela deritzogunez gero, aukera ematen diegu parte hartzeko batzordeetan (klinikoak, teknikoak edo kudeaketakoak) zein lan-talde diziplina anitzetan. Horietako partaideak liderrek aukeratzen dituzte, daukaten inplikazio-maila eta ezagutza kontuan hartuz.

Hauxe da kudeaketa eta partaidetza organoen laburpen-eskema:

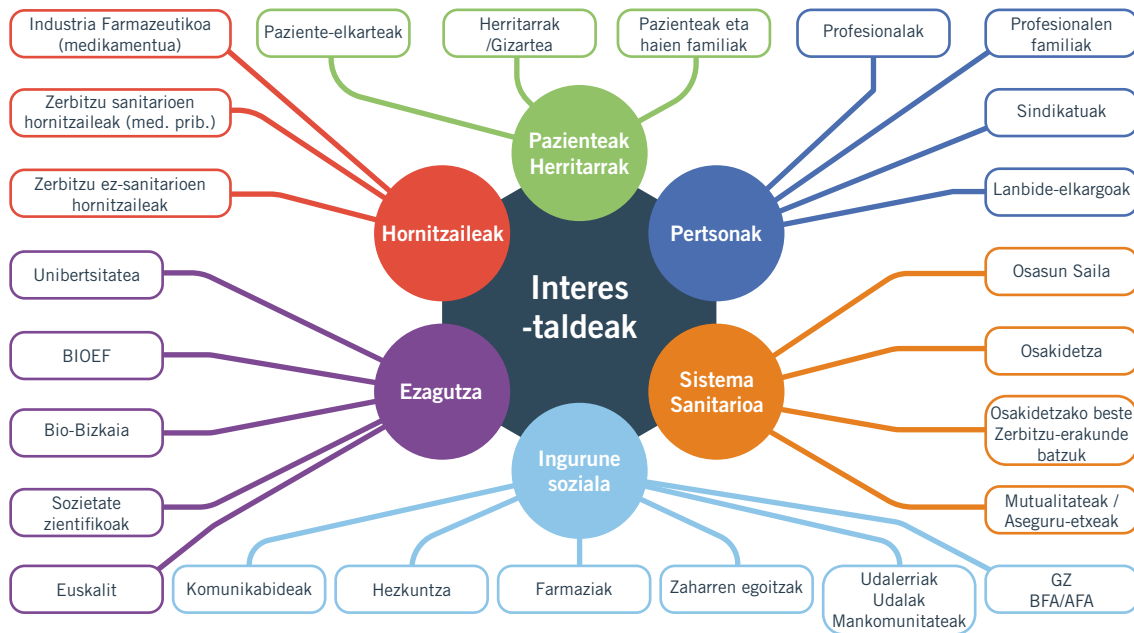
▼ Barrualde-Galdakaoko ESIko Gobernamentua



Interes-taldeak

BG ESIan gure interes-taldeak zehaztuta dauzkagu, era honetan :

- **Herritarrak, pazienteak eta beren senideak** eta/ edo zainzaileak eta pazienteen elkarrekin. Gure erakundearen izateko arrazoia da gure biztanleriari osasun-arreta ematea, hau da, euren osasun-beharrei eta pazientearen gaixotasunaren eskakizunei erantzutea (eta beren senide/zainzaileenei).
- **Osasun-sistema**, hemen azpi-talde bi bereizten ditugu:
 - Osasun Saila eta Osakidetzako Zuzendaritza Nagusia.
 - Osakidetzako nahiz osasun arlo pribatuko beste erakunde sanitario batzuk.
- BG ESIko **profesionalak** (euren ordezkari sozialak barne) eta beren senideak.
- **Gizarte ingurunea**: gizarte agenteak barne hartzen ditu, gure biztanleriaren osasunaren hobekuntzan rol garrantzitsua daukatenak (udalak, foru aldundiak).
- **Hornitzaileak**.
- **Ezagutzaren agenteak**: unibertsitateak, lanbide eskolak, BIOEF, ikerkuntza sanitarioko institutuak (BIO), Kronikagune eta enpresa teknologikoak.



Interes-talde horiek, hasiera batean, Zuzendaritza Taldeak zehaztu zituen, 2014an, BG ESIak egin zuen lehenengo hausnarketa estrategikoan, eta, ondoren, berrikusi eta moldatu egin dira. Interes-talde horien arteko agente garrantzitsuenekin aliantzak egin dira; betiere elkarren artean garatuko diren ekintzen balioa areagotzeko konfidantzazko harreman jasagarrian, eta elkarrentzako onuragarrian.

Aliatuen artean azpimarratuko genituzke: udalak (osasunaren sustapena), beste osasun-erakunde batzuk (Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces ESIa, Santa Marina Ospitalea, Gurutze Gorria...), eta hornitzaileak (Grifols, Eurest, Roche, UTE Drager Giroa, Construcciones reparaciones Montegui, eta abar).

Taula honetan jasotzen dira BG ESIko interes-taldeen beharrak/ itxaropenak ezagutzeko baliatutako informazio-iturriak. Elkarren arteko harremanak informazio garrantzitsua ematen du erakundearen estrategiarako, eta berorren xedeari erantzuteko asmoz etengabe hobetzeko.

Interes-taldeak	Materialtasun alderdiak	Iturria	Maiztasuna		
Pazienteak eta herritarrak	Pazienteak	Osasun-emaizak ¹ Arretaren kalitatea ²	Pazienteen gogobetetasun-inkestak	Urtero / bi urtez behin	
	Pazienteen elkarteak	Arretaren kalitatea	Esanguratsuak diren elkarteekin bilera espezifikoak	Ad Hoc	
Pertsonak	Pertsonak (profesionalak)	Enplegua, laneko osasuna eta segurtasuna, lidergoa, erakundearekiko konpromisoa eta identifikazioa, eta prestakuntza eta gaikuntza	Gai zehatzei buruzko gogobetetasun inkestak	Ad hoc	
			Pertsonen gogobetetasun inkestak	Bi urtero	
			Arrisku psikosozialen ebaluazioa	Ad hoc	
			Seguratasun Batzordearen eta Lan Osasunaren arteko bilerak	Hiruhilero	
			Gertaeren sistema/ iradokizunen postontzia	Aldian behin	
			Zerbitzu/unitateekin bilerak	Aldian behin	
			Estrategia lantzeko lan-taldeak	lauhilero	
Sindikatuak	Enplegua, laneko segurtasuna, prestakuntza eta gaikuntza	Bilera espezifikoak	Aldian behin		
Profesionalen elkargoak	Prestakuntza eta gaikuntza	Bilera espezifikoak	Aldian behin		
Osasun sistema	Osasun Saila	Osasun-emaizak	2012-2020 Osasun-plana	2012-2020	
		Arretaren kalitatea	Programa kontratuaren ebaluazioa	Urtero	
		Jasangarritasuna eta efizientzia ³			
	Osakidetza	Osasun-emaizak	2017-2020 erronka eta proiektu estrategikoak	Aldian behin	
		Arretaren kalitatea		Aldian behin	
	Jasangarritasuna eta efizientzia	Kudeaketaren kontrola	lauhilero		
Beste osasun erakundeak	Segurtasuna, jarraitutasuna eta koordinazioa	Bilera espezifikoak	Ad hoc		
Gizarte ingurunea	Foru Aldundiko Gizarte Zerbitzuak	Osasun-emaizak, arretaren kalitatea eta koordinazioa	Batzorde soziosanitarioa	Aldian behin	
	Udalerriak/ udalak/ Mankomunitateak		Herriko agintariekin parte-hartze autonomikoko batzarra. Udalei inkestak	Urtero	
	Hirugarren adinekoen egoitzak		GKE, elkarte kulturekin bilerak	Aldian behin	
Hornitzaileak	Farmazia industria eta beste hornitzaile sanitario batzuk	Jasangarritasuna eta efizientzia	Hornitzaile nagusiei inkesta. Hornitzaile nagusiekin bilerak	Bi urtero	
	Sanitarioak ez diren produktuen hornitzaileak				
	Osasun zerbitzuen hornitzaileak				
Ezagutza	Unibertsitatea	Ezagutza sortzea	Bilera espezifikoak	Ad hoc	
	BIOEF		Bilera espezifikoak	Aldian behin	
	BIO-Bizkaia		Lan-taldeak	Aldian behin	
	Zientzia-elkarteak		Jardunaldietan, biltzarretan parte hartzea. Bilera espezifikoak. Aliantzak	Aldian behin	
	Euskalit			Bilera espezifikoak, kudeaketa aurretuko kluba, ebaluatzaileen kluba	Aldian behin

¹ Osasuneko emaitzak: eraginkortasuna emandako arretan eta bizi-kalitatean.

² Arretaren kalitatea: egokitasun diagnostikoa eta terapeutikoa, emaitzen fidagarritasuna, segurtasuna, prestazio sanitarioetarako irisgarritasuna, jarraitutasuna arretan eta maila asistentzialen arteko koordinazioa, informazio-sistema integratuak, informazioa eta tratua.

³ Jasangarritasuna eta efizientzia: finantziarioa, inbertsioak, gastua, erosketa-politika, ingurumen-jardunbideak.

⁴ Ezagutza sortzea: lerketa, lidergo klinikoa, berrikuntza ez-propioa, ideien barne-kudeaketari eta I+G+B-ko proiektuen garapenari sustengu ematea, eta erakundearen irakaskuntza-gaitasuna.

Informazio zabalagoa lortzeko, kontsulta ezazu memoria honi buruz: Gai materialen balantzea atala.

Herritarrei/pazienteari zuzendutako informazioa <http://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-ghobag00/es> webgunearen bidez ematen dugu; bertan, erakundeari eta zerbitzu-zorroari buruzko informazioa aurki daiteke. Sare sozialen bidez (Twitter eta Facebook), informazio zehatza eta albiste zehatzak argitaratzen ditugu, hainbat gairi buruz: egindako aldaketak, prestazio berriak eta hainbat alorretako esku-hartze komunitarioak (eskoletakoak, udaletakoak, hirugarren adinekoekin eta auzo-elkarteekin lotutakoak, eta abar).

Bestalde, prebentzioko eta osasunaren sustapeneko eta informazioko kanpainak zabaltzen ditugu, nola korporatiboak (esne-bankua, gripearen aurkako txertoa, emakumeek jasaten dituzten erasoen aurkako kanpaina, aukeratu zure hizkuntza, eta abar) hala ekimen propioak.

2018an informazio-kanpaina hauek hasi genituen, eta beste erakunde batzuek abiarazitako kanpainetan parte hartu genuen:

- Tabakorik gabeko astea (maiatza)
- Ingurumenaren nazioarteko eguna (ekaina)
- Euskaraldia eta Euskararen Nazioarteko Eguna (azaroa-abendua)
- Barneko aitortpenak (abendua)

Aipatutako informaziotik harago, **BGko ESIak herritarren eta pazienteen beharrak eta itxaropenak identifikatzen ditu**, osasunarekin lotutako paziente-elkarte formalekin lan-koordinazioa eginda. 2018an, eta pazienteen partaidetzaren inguruan egin zen Erantzukizun Sozial Korporatiboari buruzko V. jardunaldiaren harira, telefono bidez harremanetan jarri ginen osasunarekin loturiko osasun- eta gizarte-erakunde guztiekin, gure eragin-esparruan. Zuzeneko komunikazio-kanal eraginkorra zehaztea zen helburua, eta jardunaldian parte hartzeko gonbita luzatu zitzaion. Jasotako erantzuna ona izan zen.

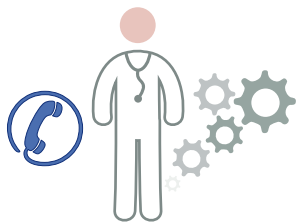
Pazienten partaidetza oso garrantzitsua iruditzen zaigu, **zirkuitu asistentzialen diseinuan** eta ematen ditugun prestazioetan. Horrexegatik, herritarren partaidetza bilatzen dugu **ibilbide asistentzialen** garapenean (aurrerago aipatuko dira), osasuneko emaitzen ebaluazioan eta koordinazio soziosanitarioan, besteak beste.

2018an harremana finkatu da 67 paziente-erakunderekin. Harreman horien ondorioz, prozesu asistentzialan hainbat hobekuntza txertatu dira: ebakuntza kirurgikoa egin zaien pazienteen senideei SMS igortzea, pazientearen kokapenaren/oharren berri emateko; anorexiari buruzko dibulgazio-liburua; paziente onkologikoei laguntzeko eta ospitale-boluntariora; liderrek AECCk antolatutako mintegietan parte hartzea; biriketako hipertentsioa daukaten pazienteen psikologiari buruzko tailerra; konfort-hobekuntzak, telebista odola ateratzeko gelan; bihotzerako osasungarriak diren gosariak; logofoniatren prestakuntza, diabetesa daukaten gazteentzako udalekuetan parte hartzea, irisgarritasuna hobetzea (Erreumatologian arreta-berandutzea murriztea, kontsulta ez-presentzialei esker); odolik gabeko kirurgia-protokoloa, eta abar.

2018 urteko jarduera-datuak

Urteko egun guztietan 24 orduko arreta bermatzen diogu gure biztanleriari, gure baliabide asistentzialen bidez.

Lehen Mailako Arretako jarduera: Herritarrengandik gertuen dagoen maila asistentziala da. Gure erakundeak maila honetan dihardu gehienbat; urtero, bi miloi kontsulta baino gehiago egiten dira medikuntzan, pediatrian eta erizaintzan. Astelehenetik ostiralera eman ohi da zerbitzua, osasun-zentroetan, modu presentzialean. Hala ere, duela hainbat urtez geroztik, gero eta protagonismo handiagoa ari da hartzen jarduera ez-presentziala (2018an, % 27), batez ere telefono bidezko harremana pazienteekin. Era berean, geroz eta gehiago saiatzten gara gure arreta pazienteen ohiko ingurunera gerturatzen; 2018an pazientearen etxebizitzan bertan garatu da Lehen Mailako Arretako medikuen eta erizainen jardueraren % 4,8.



Familia-medikuen hitzorduen % 27,7 baino gehiago **telefono bidezkoak eta kudeaketa kontuak** dira



Erizaintzako **jarduera programatua %48,7an** mantentzen da



Lehen mailako arretatik ospitaleko arretarako bideratzeen % 10,81 **EZ-presentzialak** dira



Lehentasunezko Eskaintzaren betetze-maila %57,1ekoa



Familiako Medikuntzaren eta Erizaintzaren etxeko jarduera % 4,8koa da



Kardiologia %22,5

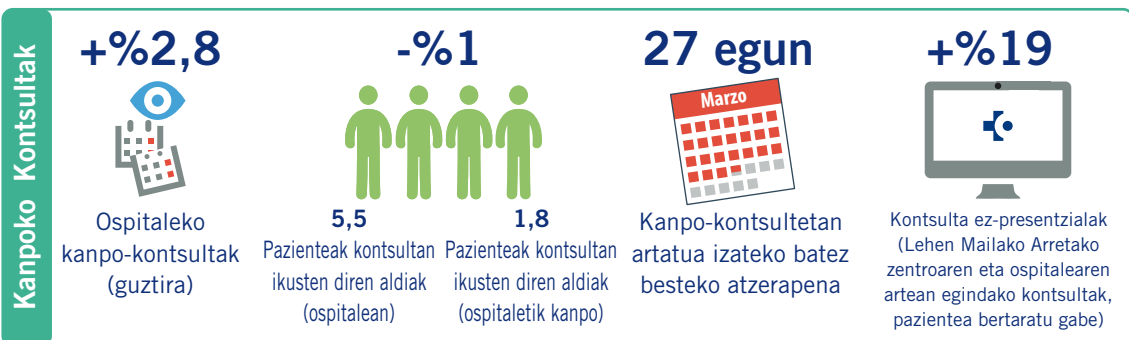
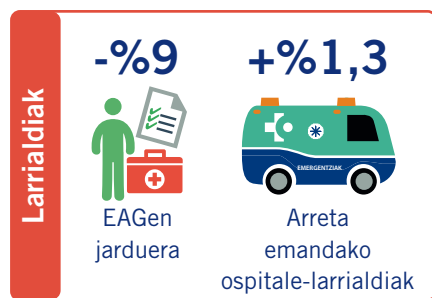
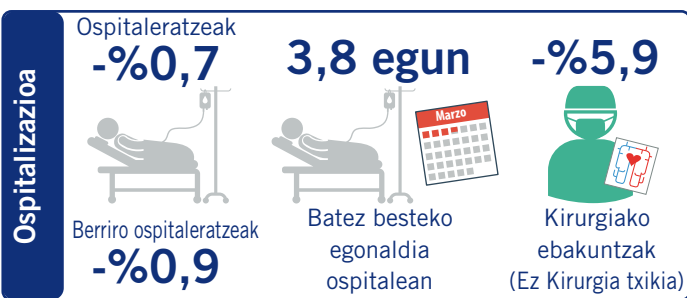


Digestio-aparatua %33



Endokrino %42

Jarduera ambulatorioa: Bigarren maila asistentzialean emandako arreta da, ambulatorioan edo Galdakao-Ursulo Ospitalearen kanpoko kontsultetan ematen dena. 2018an, guztira, 480.441 kontsulta ambulatorio egin ditugu. Oro har, mediku espezialisten 3,3 kontsultara joaten dira pazienteak batez beste, euren osasun-arazoa maila ambulatorioan konpontzeko. Gainera, espezialistek beren artean egiten dituzten kontsulten ia % 11 modu ez-presentzialean egiten da, Historia Kliniko Elektronikoaren bidez (HKE). Hartara, pazienteak ez dauka ambulatorioa edo ospitaleko kanpoko kontsultetara joan beharrik. Arreta horren bidez, maila asistentzialen arteko koordinazioa hobetzen eta bizkortzen da.



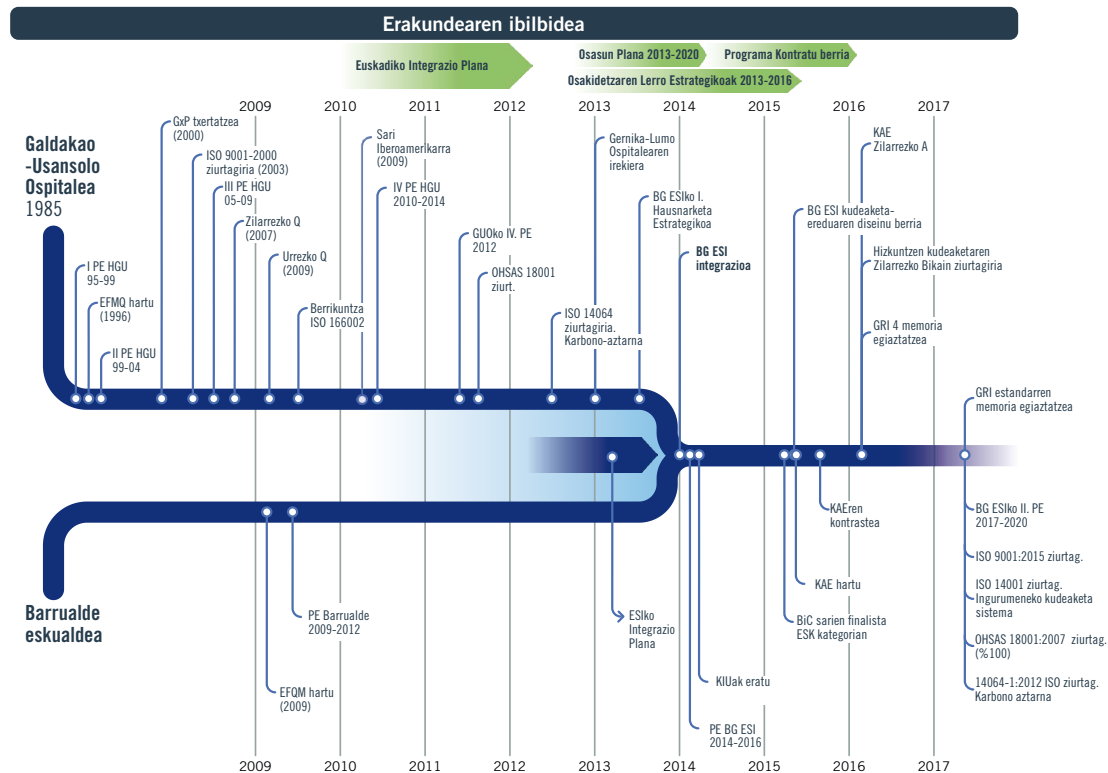
Larrialdiak: premiazko arreta behar duten pazienteei ospitalez kanpoko arreta nahiz ospitaleko arreta ematen zaie. Ospitalez kanpoko arretari dagokionez, osasun-zentroetan ematen da, premiazko arreta emateko protokolo baten bidez, zehaztutako ordutegien barruan, baita Etengabeko Arretarako Guneetan ere (EAG), osasun-zentroetako ordutegiez kanpo (larunbat, igande eta jaiegunetan); hala, ospitalez kanpoko jarraitutasun asistentziala 24 x 7 eta 365 egunekoa da. Osasun-zentro horiek harreman estua daukate ospitale-mailako premiazko arretarekin, bai Gernika-Lumoko Ospitalean bai Galdakao-Usansoloko Ospitalean; izan ere, larrialdietarako arreta konplexuagoa eskaintzen dute etenik gabe, urteko 365 egunetan.

Ospitaleko jarduera: Arreta-beharren arabera, baliteke pazienteak Galdakao-Usansoloko Ospitaleko 387 oheetako batean ospitaleratu behar izatea, larritasunez (gure larrialdietako zerbitzuen bidez), nahiz modu programatuan, hots, proba bat, ebakuntza kirurgiko bat edo prozedura kliniko bat egiteko. 2018an zehar, 28.394 alta egon ziren ospitalean, eta ospitalizazio-gunean eman zuten batez besteko egonaldia 3,8 egunekoa izan zen ospitalizazio eta paziente bakoitzeko.

Jarduera	2016	2017	2018
Familiako Medikuntzako kontsultak	1.383.451	1.385.414	1.323.938
Pediatriako kontsultak	256.634	248.808	236.020
Erizaintzako kontsultak	1.204.182	1.218.300*	838.507
10.000ko deribazio-tasa (FM)	461,85	494,03	462,66
Deribazio ez presentzialen %	11%	12%	11%
Anbulatorioetako kontsultak (AE)	456.900	467.148	480.441
Jarraituko/lehenengo hitzorduen indizea	3,28	3,29	3,35
EAGko kontsultak (medikuntzakoak eta erizaintzakoak)	224.017	222.803	211.020
Larrialdietan artatuen kopurua (Larrialdietako Zerbitzua)	104.028	103.434	104.818
Ospitaleratutako larrialdien %	12,10%	13,35%	12,76%
Ospitalizazioko alta-kopurua	27.379	28.589	28.391
Ohe-kopurua (irekiak)	376	383	387
Batezbesteko egonaldia (egunak)	4	3,9	3,9
Ebakuntza kirurgikoen kopurua (guztirakoa)	25.061	25.869	24.616
Kirurgia handi ambulatorioaren %	56,20%	54,65%	53,63%

*Erizaintzako jarduera asko aldatu da 2016-2017 urtetik: neurtzeko formula aldatu da, eta 2018an, ez dira erizaintzako prozedurak sartu.

Erakundearen ibilbidea



2018ko ekintza garrantzitsuenak

Kudeaketa eta proiektuak

- OHSAS 18001:2007 ziurtagiria ESlaren osasun-zentro guztietan (% 100)
- ISO 9001:2015 ziurtagiria prozesu hauetan: Laborategia, Erradiodiagnostikoa, Hemotransfusioa eta Anatomia Patologikoa
- ISO 14001 ziurtagiria. Ingurumena kudeatzeko sistema
- ISO 14064-1:2012 ziurtagiria. Karbono-aztarna
- Urteko memoriaren (2017) kanpo-egiaztapena, GRI Estandarren arabera
- Lehen Mailako Arreta Kudeatzeko Dekalogoaren ezarpena
- TRIAP- eskaera kudeatzeko ereduaren ezarpena
- Hiru osasun-maparen sorrera (tabakismoa, alkohola eta obesitatea)
- Gricode (eremu kirurgikoa)
- Ibilbide asistentzialen garapena (BGBK, Asma, Paziente kirurgikoa, Pluripatologikoak, Zainketa aringarriak behar dituzten pazienteak)
- DETECTA programaren diseinua (ezegonkortasun klinikoaren detekzio goiztiarrerako programa)
- Humanizazio plana, ZIU eta Psikiatريان
- Segurtasun-errondak (Kritikoen Unitateak eta Ospitalizazioak)
- Bigarren biktimei Arreta emateko Protokoloaren ezarpena. Gorabeheren kudeaketa

- AEOP- Antibiotikoen erabilera optimizatzeko programa
- Esku-hartze komunitarioa, Lehen Mailako Arretatik, Aurretiazko Borondateetan
- Emakumeen aurkako indarkeriaren alorreko koordinazioa soziosanitarioa
- LEAN proiektua, Farmazia Zerbitzuan (zitostatikoak/laborategia)
- Sinadura biometrikoaren ezarpena baimen informatuetan
- TAONETen ezarpena. Aho bidezko antikoagulatzailearen kontrola
- CABINPER proiektua- Ospitaletako kanpoko kontsulten hobekuntza, proiektu pilotua Laudioko Anbulatorioko Urologian
- GTU-Zero proiektua, ZIUen eta Bizkorketan (gernu-infekzioak)
- PLANIGUNE proiektu pilotua, Psikiatria Zerbitzuan eta ZIUen
- Enpleguaren atariaren proiektu pilotua
- Osabide Integra programaren ezarpena, ESlaren eragin-eremuko egoitzetan
- Diziplina anitzeko arreta patologia neuromuskularrak dauzkaten pazienteentzat
- OSABAR aplikazioa (profesionalei euskaraz lan egiten laguntzeko)
- ESlaren ingurumen-politika berria

Sariak

- Ministerioaren eta Estatuko Osasun Sistemaren jardunbide egokia, genero-indarkeriaren kasuen koordinazio soziosanitariorako proiektuari
- Bikaintasun aitortza Medikuntza Intentsiboaren Zerbitzuari, Zero (SEMICYUC) proiektuetako helburuen lorpenarengatik
- Kardiologia Zerbitzuaribikaintasun-egiaztagiria, ekokardiograma transesofagikoengatik (Kardiologiaren Espainiako Elkarte)
- Itzarobide Sarien aitortza Infekziosoen Zerbitzuko Susi Garcia erizainari
- Nefrologia Zerbitzuari saria, giltzurrun-polikistosiar buruzko proiektuagatik
- «Laser-teknika bat», bideo onenaren aitortza Oftalmologia Biltzarrean
- Hezkuntza Diabetologikoa, Endokrinologia Zerbitzuko erizain hezitzaileentzako komunikazio onenaren saria

Azpiegiturak/ Inbertsioak

- Galdakao-Usansoloko Ospitaleko berrikuntza-lanak: 6. A, 4. B, 7. A, Anatomia patologikoa, Hematologia-kontsultak
- LMAko osasun-zentro berria Orozkon
- Galdakaoko Anbulatorioa: kontsulta berriak
- Durangoko Anbulatorioa: kontsulta berriak
- Bezeroaren arretarako eremu berriak Kareagan eta Landakon
- Azpiegiturak: 11. igogailua, biomasa-galdara, xurgapenezko hozkailua
- Ekipamendua: areto hemodinamikoa, telemetria kardiologia sistema, zazpi ekografo, digestio-arloko ekipamendua eta irudiak eta txostenak kudeatzeko sistema, fototerapiarako bi kabina, bi zistoskopia eta bi fluxumetro, eta abar.
- Aliantza hornitzaileekin (espedienteen kudeaketa, ekipamendu-lagapena)

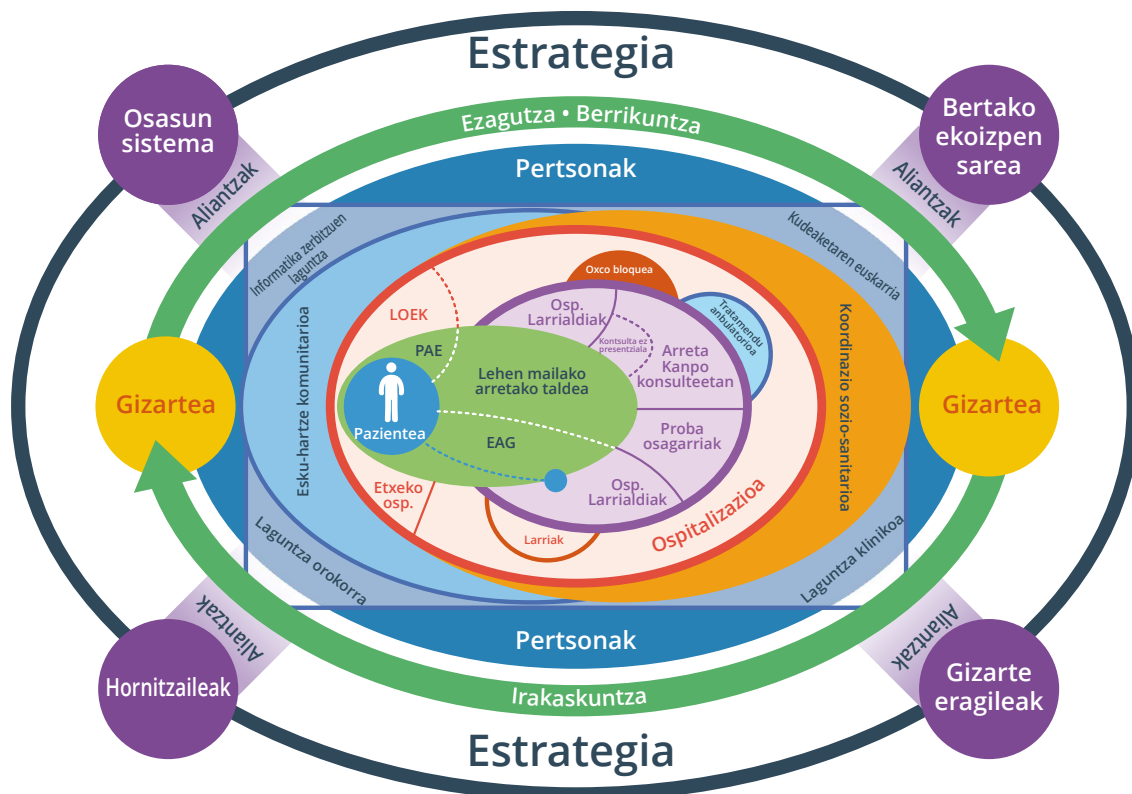
“ Gure proiektuak eta lorpenak BGko ESI osatzen dugun pertsonen inplikazioaren eta konpromisoaren emaitza dira ”

3 Estrategia

Xedea, Ikuspegia eta balioak. 2017-2020 plan estrategikoa

BGko ESIan **XEDE** bat daukagu: gure herritarren osasuna hobetzeko lan egiten dugu, kalitatez, segurtasunez eta jasagarritasunez.

Osakidetzak zehaztutako irizpidearen ildotik, BGko ESIak Euskaliten **Kudeaketa Aurreratuaren Eredua** hartu zuen kudeaketa-eredutzat. Gaur egun, 2016az geroztik, **A ZILARRA** aitortpena dauka. **BGko ESIaren Kudeaketa Mapa** eredu horretan oinarritzen da, eta mapa horretan **Mapa Asistentzial Integratua**, zeina ibilbide asistentzialen bidezko paziente-arretan oinarritzen baita. Pazienteari osasun-arreta onena ematea da helburua, maila asistentzial egokienean, osasuneko emaitza onena lortzeko. Horretarako, BEZEROAK atalean aurrerago aipatzen den bezala, funtsezkoa da gure biztanleriaren osasun-beharren inguruko biztanleria-ikuspegia izatea.



2017. urtetik, BGko ESIaren Plan Estrategikoa daukagu, 2017-2020 aldirako, eta plan berri hori bat egiten du erabat Osakidetzak 2017-2020 aldirako ezarritako erronka eta proiektu estrategikoeekin eta Eusko Jaurlaritzak 2013-2020 aldirako Osasun Planean zehaztutako Osasun Politikarekin.

PE berri hori prestatzeko, zuzendaritza-kontseiluak **IKUSPEGI** berri bat eta bost ardatz estrategiko (planaren oinarria izango zirenak) ezarri zituen; horrela, segida eman zitzaizen aurreko planetan jada finkaturiko **XEDEARI** eta **BALIOEI**.

Xedea

Gure herritarren osasuna kalitatearekin, segurtasunarekin eta iraunkortasunarekin hobetzeko lan egiten dugu.

Ikuspegia

2020an gure erakundea **honelakoa izatea nahi dugu:**

- Komunitatearekin **elkarlanean** modu **integratuan** lan egiten duena.
- Herritarren **osasunaren hobekuntzan emaitzak lortzera** zuzendutakoa, **ezagutza eta berrikuntza** eskainiz, eta osasun-sistemaren **iraunkortasunean** lagunduz.
- **Profesionalak eta herritarrak** osasunaren zainketan **inplikatu** eta partaide egiten dituen, **konfiantza** sortuz, eta ematen duen arreta **humanizatuz**.

Balioak

BERRIKUNTZA: etengabe irekita gaude aldaketara, inkonformistak gara, alternatiba berrien bila gabiltza, profesionalen sormena garatzen dugu eta okertzeko arriskua onartzen dugu.

PROFESIONALITASUNA: jakintzarekin eta ezagutzarekin konpromisoa hartzen dugu, gure jarduera bakoitzean saiatzen gara eraginkortasuna, efizientzia eta etika sozialeko eta bioetikako irizpideak bateratzen.

LIDERGOA ETA TALDEKO LANA: helburuak, ideiak, ezagutza eta informazioa partekatzen ditugu eta diziplina anitzeko testuingurua sortzen dugu, bertan parte-hartzeak eta lankidetzak bat egiten dutelarik nor bere ardurak hartzearekin, eta gure langile guztiak errespetatzen ditugu eta aitortza egiten diegu.

GERTUTASUNA: pertsonentzako lan egiten dugun pertsonak gara, denbora eta energia inbertitzen dugu errespetua, adeitasuna, erosotasuna, komunikazioa eta segurtasuna eskaintzeko.

KONPROMISOA: zerbitzatzen dugun gizartearekin. Lankidetzan aritzen gara osasun-sistemako gainerrako eragileekin, eta sistemaren jasangarritasuna bultzatu, irisgarritasuna bermatu eta gardentasuna sustatzen dugu sanitario, buscamos la sostenibilidad del sistema, garantizamos la accesibilidad y fomentamos la transparencia.

▼ Ardatz Estrategikoak:



Gure **Ardatz Estrategikoak** dira gure jardura guztiaren oinarri. Lehenik, «gure herritarren osasun-arreta kalitatezkoa eta segurua hobetzea»; beraz, pazienteak egongo dira edozein erabakiren erdigunean. Horretarako, profesional onenak dauzkagu, eta horien garapen gorena eta ezagutza indartu nahi ditugu, taldeen lidergoaren bidez, eta osasun-arreta zeharkakoa eta guztiz koordinatua garatuz. Era berean, gure osasun-sistemaren gizarte-, ekonomia- eta ingurumen-iraunkortasunaren alde lan egiten dugu; izan ere, gizarte-ongizatearen funtsezko oinarrietako bat da. Eta ez dugu ahaztu behar zer rol daukagun ezagutza sortzen dugun eragileak garen aldetik, ikerketaren eta berrikuntzaren bidez.

Ardatz horiek garatzeko egindako hausnarketa estrategikoan, hainbat erronka eta proiektu lehenetsi ziren 15 lantaldetan. Zuzendaritza Kontseiluko kideek zuzendu zituzten; 161 pertsonak parte hartu zuten, eta beste 219 pertsonak, egiaztapenean. Horiez gain, ESIko interes-taldeetako 170 ordezkariak parte hartu zuten, haien itxaropenak eta beharrak ezagutarazteko, eta haien ekarpenak planean sartzeko aukera balioesteko helburuarekin.

PE hau urtero azaltzen da kudeaketa-plan batean (KP); KP horrek Plan Estrategikoaren helburu berberak dauzka, eta Programa Kontratuak. 2. eranskinean Osasun Planaren helburuak lortzeko urtero zehazten dituen gidalerroak txertatzen dira bertan.

2. eranskinaren betetze-maila.

Programa kontratuaren kalitatea

	2016	2017	2018
BGko ESI	%75	%72,6	%71,51
Osakidetzaren batezbestekoa	%75,6	%75	%75,6

**2017tik, Osakidetzaren batezbestekoa tartetan ematen da*

Negozioaren jasangarritasuna

Plan Estrategikoak lerro estrategikotzat jasotzen du «**jasangarritasun ekonomikoa**»; hau da, erabiltzaileek eskatzen duten jarduerari arreta emateko behar beste diru-sarrera lortzeko gaitasuna izatea, baliabide egokiekin eta zerbitzu publiko orok eskatzen duen efizientziarekin. Esparru horretan, 2005etik, dagoeneko ESIan integratuta dauden prozesu ekonomikoak dokumentatzen dira.

Kontabilitate finantzarioari esker, erakundearen egoera ekonomiko eta finantzarioaren berri daukagu, Kontabilitatearen Plan Orokorraren eta auditoria-arauen arabera, eta Herri Kontuen Euskal Epaitegiaren kanpoko auditorien, Eusko Jaurlaritzaren Ogasun eta Ekonomia Saileko Finantza Kontrol Iraunkorreko Bulegoaren eta Osakidetzaren mende dago, azken kasu horretan auditoretza independente baten bidez.

Nabarmendu behar dira aurrekontuen kudeaketa Analyzer-en bidez egin dela, diruzaintzaren kudeaketa Cash-pooling deritzonaren bitartez gauzatu dela, eta fakturazio elektronikoa ezarri dela (2018an, fakturen % 84,45 modalitate horren bidez kudeatu da).



“ *Finantzetaren % 99 Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailetik dator* ”

BGko ESla finantzatzeko, nagusiki Osasun Sailari fakturazten zaizkio emandako zerbitzu asistentzialak. Horren fakturazio-bolumena, Programa Kontratuaren bidez, diru-sarreraren % 99 izan ohi da. Emandako arreta eta prestazioak ordaintzera behartutako hirugarrenei ere fakturazten zaie, Osakidetzarekin sinatutako hitzarmen espezifikoaren arabera, eta diru-sarrera atipikoak fakturazten dira, batez ere, alokairuak.

Erakundearen eguneroko jarduerak zuzeneko eragina dauka gure interes-taldeengan, bereziki hornitzaileengan, profesionalengan eta pazienteengan.

“ *265 milioiko balio ekonomikoa, interes-taldeen arabera banatuta* ”

Sortutako eta banatutako zuzeneko balio ekonomikoa (€)

	2016	2017	2018
Sortutako zuzeneko balio ekonomikoa	252.185.848	258.651.422	265.082.322
Diru-sarrerak	252.185.848	258.651.422	265.082.322
Banatutako balio ekonomikoa	252.448.345	258.659.913	265.129.809
Farmaziako produktuen hornitzaileak	32.069.972	33.114.596	35.508.949
Material sanitarioaren hornitzaileak	25.863.810	26.516.542	27.194.078
Beste hornitzaile batzuk eta gastu operatiboak	25.524.549	25.652.088	25.985.141
Enplegatuen soldatak eta prestazioak	168.990.013	173.376.687	176.441.642
Atxikitako balio ekonomikoa	-262.497	-8.492	-47.488

▼ Farmazia-produktuen gastua, tratamendu-motaren arabera

	Zenbatekoa 2016	Zenbatekoa 2017	Zenbatekoa 2018
Terapia antineoplasikoa	10.586.133	12.433.025	14.173.296
Produktu biologikoak: anti-tnf eta bestelakoak	4.981.692	5.163.070	5.256.178
GIB-aren kontrako antibirikoak	3.805.382	3.524.686	2.656.689
C hepatitisaren kontrako antibirikoak eta bestelakoak	2.878.606	1.591.382	2.058.392
Esklerosi anizkoitzaren terapia	1.192.798	1.263.018	1.311.053
Gaixotasun arraroen terapia	1.184.954	1.386.940	1.531.454
Beste botika oftalmologiko batzuk eta bestelakoak	712.640	727.426	875.199
Fluidoterapia	623.125	629.939	619.286
Antifungikoak	517.914	508.186	523.077
Arnas aparatuko bestelako botikak	427.095	513.479	633.062
Kontsumo adierazgarriko bestelako botikak	389.299	435.557	495.524
Eritropoesiaren faktore estimulatuzaileak	388.877	430.698	477.031
Biriketako hipertentsioa	361.371	338.635	275.456
Bestelako infekzio-kontrakoak	360.345	314.616	399.793
Nerbio-sistema zentralerako bestelako botikak	329.164	331.680	283.776
Diagnosirako kontrasteak	286.041	291.991	302.199
Minbiziaren terapiako bestelako koadjubanteak	257.908	305.099	302.938
Beta-laktamikoak	252.689	276.481	314.420
Txertoak	225.265	180.249	140.701
Bestelako botika digestiboak	201.783	97.945	149.729
Immunoglobulinak	169.330	398.735	391.478
Bestelako botika muskuloesketikoak	160.322	155.455	219.522
Koagulazio-faktoreak	152.403	83.569	246.945
Bestelako antibirikoak	147.212	78.641	54.505
Botika dermatologikoak	140.601	179.699	199.958
Anestesiko orokorrak	115.143	113.420	127.780
Analgesikoak eta aiee	113.656	120.274	120.964
Bestelako botika kardiobaskularrak	107.314	159.907	206.147
Gainerakoak	1.000.911	1.080.794	1.162.397
Guztira	32.069.972	33.114.596	35.508.949

▼ Material sanitarioaren gastua, kontabilitate-kontuaren arabera

	Kontua	Kontuaren izena	Zenbatekoa 2016	Zenbatekoa 2017	Zenbatekoa 2018
Protesiak	61184201	Taupada-markagailuak eta elektrodoak	691.268	600.129	700.149
	61184202	Desfibriladoreak	359.397	286.633	380.191
	61184203	Bestelako inplante kardiolo- gikoak	144.094	72.288	158.336
	61184204	Inplante endobaskular koro- narioak	613.250	642.329	748.513
	61184205	Beste inplante baskular batzuk	407.643	376.726	421.846
	61184206	Inplante oftalmologikoak	565.901	568.959	494.256
	61184207	Traumatologikoak ez diren beste inplante batzuk	463.624	588.046	664.777
	61184300	Aldakako inplanteak eta protesiak	836.578	902.233	956.091
	61184301	Belauneko inplanteak eta protesiak	938.192	1.013.991	858.465
	61184302	Bizkarrezurreko inplanteak eta protesiak	159.912	191.982	190.528
	61184303	Traumatologiako beste inplante batzuk	603.115	769.823	711.236
	61184400	Osteosintesiko inplanteak	759.302	806.697	782.338
		Guztira	6.542.276	6.819.837	7.066.726
Erreaktiboak eta analogoak	61144500	Erreaktiboak eta analogoak	4.702.895	4.554.017	4.584.338
	61144501	Zerrenda erreaktiboak	761.671	751.440	821.082
	61144502	Laborategiko material sunt- sigarria	109.767	124.000	115.190
		Guztira	5.574.333	5.429.457	5.520.610
Kateterrak, zundak eta drainatzeak	61114001	Kateter zentralak	63.349	74.592	96.402
	61114002	Diagnostikorako kateterrak	260.153	231.050	229.583
	61114003	Monitorizazio inbasiborako kateterrak	15.431	14.108	13.221
	61114004	Kateter periferikoak	100.926	103.274	112.411
	61114005	Tratamendurako kateterrak	837.102	996.800	1.069.658
	61114006	Kateterrekin erlazionatutako beste gailu batzuk	524.452	631.305	654.196
		Guztira	1.801.412	2.051.129	2.175.471
Sendaketak, josturak eta aposituak	61120400	Sendabideetarako materiala- ren kontsumoak	-3.511	-3.474	-5.974
	61124101	Kirurgia laparoskopikorako eskuzko josturak	7.214	8.375	7.704
	61124102	Berriz xurgatzen ez diren eskuzko josturak	92.108	81.448	78.712
	61124103	Berriz xurgatzen diren eskuzko josturak	136.067	131.002	139.929
	61124104	Kanpo-jostura mekanikoak	28.121	24.320	23.187
	61124105	Barne-jostura mekanikoak	604.971	534.373	566.082
		Guztira	864.970	776.044	809.640

	Kontua	Kontuaren izena	Zenbatekoa 2016	Zenbatekoa 2017	Zenbatekoa 2018
Gainerako materiala	61130100	Behin erabiltzeko osasun-ma- terialaren kontsumoa	-2.310	0	0
	61134600	Asistentzia- eta sendake- ta-materiala	4.493.667	4.641.410	4.754.186
	61134700	Medikuntza eta kirurgiako materiala	3.202.385	3.240.526	3.448.767
	61134800	Medikuntza eta kirurgiako gailu txikiak eta osagarriak	865.038	1.155.846	959.432
	61134900	Askotariko material sanitarioa	265.709	282.626	252.373
	61135000	Medikuntza-espezializazioeta- rako asistentzia-materiala	804.285	817.934	814.029
	61135001	Dialisirako materiala	996.805	867.778	931.566
	61135100	Erradiologia eta erradiotera- piarako materiala	31.690	33.533	39.967
	61160000	Medikuntza-gasen kontsumoa	347.090	356.619	371.955
	61190000	Bestelako osasun-materiala- ren kontsumoa	4	10	1.863
	61195901	Bestelako osasun-materiala	76.457	43.792	47.493
		Guztira		11.080.820	11.440.075
GUZTIRA			25.863.810	26.516.542	27.194.078

▼ Bestelako hornigaien gastua, kontabilitate-kontuaren arabera

	Kontua	Kontuaren izena	Zenbatekoa 2016	Zenbatekoa 2017	Zenbatekoa 2018
	61250000	Klinikoa ez den erabilerarako tresnen kontsumoa	293.633	280.659	265.730
	61300000	Galkorren kontsumoa	1.403	823	940
	61400000	Jantzien eta uniformeen kontsumoa	230.130	213.030	203.992
	61510000	Gasolinaren, fuel-olioaren eta gasolioaren kontsu- moa	33.732	47.003	42.567
	61520000	Ordezkoen kontsumoa	67.027	59.571	47.640
	61530000	Konponketetarako eta kontserbaziorako materialaren kontsumoa	296.661	341.247	291.679
	61540000	Garbiketarako materialaren kontsumoa	452.978	412.964	419.914
	61570000	Material informatikoen eta inbentariagarriaren kontsumoa	162.636	179.833	180.811
	61580000	Bulegoko eta bestelako materialaren kontsumoa	220.154	231.263	240.063
	61900000	Izakinen aldakuntza	-38.391	-9.303	-10.972
	61910000	Faktura-desberdintasunak	-15.023	-2.853	-4.370
	Guztira		1.704.940	1.754.239	1.677.994

▼ Kanpo-enpresetako zerbitzuen gastua, kontabilitate-kontuaren arabera

Kontua	Kontuaren izena	Zenbatekoa 2016	Zenbatekoa 2017	Zenbatekoa 2018
60520100	OSATEKek emandako asistentzia-zerbitzuak	2.775.508	3.027.417	3.118.239
60520200	Enpresek emandako asistentzia-zerbitzuak	565.958	614.138	688.400
60700000	Arropa-garbitegia	34.427	55.193	-198.710
60710000	Garbiketa	5.999.871	5.879.107	6.059.955
60720000	Segurtasuna	461.540	460.270	499.567
60730000	Zaharberritzea	1.229.145	1.173.188	1.118.492
60740000	Hondakinen kudeaketa	484.643	469.348	425.334
60790000	Bestelako lanak eta zerbitzuak	472.218	419.414	206.824
Guztira		12.023.311	12.098.075	11.918.101

▼ Kanpo-zerbitzuen gastua, kontabilitate-kontuaren arabera

Kontua	Kontuaren izena	Zenbatekoa 2016	Zenbatekoa 2017	Zenbatekoa 2018
60760000	Informatika	32.012	42.893	58.040
62000000	Ekitaldiko ikerketa- eta garapen-gastuak	22.334	20.649	21.214
62110000	Eraikuntzen alokairua	330.693	340.158	333.225
62130000	Makinen eta gailuen alokairua	1.988	110.695	130.281
62150000	Beste instalazio batzuen alokairua	0	19.090	24.640
62160000	Altzarien alokairua	0	1.346	0
62180000	Garraibideen alokairua	64.109	65.719	62.196
62210000	Eraikinen konponketa eta zaintza	2.238.403	2.554.058	2.869.818
62220000	Instalazio teknikoen konponketa eta zaintza	61.665	64.774	73.004
62230000	Makinen eta gailuen konponketa eta zaintza	2.984.689	3.149.285	2.806.371
62240000	Tresnen eta erreminten konponketa eta zaintza	15.527	9.273	1.451
62250000	Beste instalazio batzuen konponketa eta zaintza	133.767	138.114	119.087
62260000	Altzarien konponketa eta mantentzea	213.644	183.539	171.353
62270000	Ekipamendu informatikoen konponketa eta zaintza	200.551	227.918	197.276
62280000	Garraibideen konponketa eta zaintza	3.168	3.455	6.905
62300000	Profesional independenteen zerbitzuak	2.723	10.951	8.168
62310000	Azterketak eta irizpenak	33.034	25.122	29.442
62400000	Garraioak	199.374	162.810	210.768
62700000	Publizitatea, propaganda eta harreman publikoak	683	764	464
62800000	Energia	3.303.076	2.989.811	3.221.346
62810000	Ura	359.315	356.979	335.976
62820000	Gasa	242.793	236.505	273.801
62890000	Bestelako hornigaiak	22.502	17.821	15.288
62900000	Bulego-gastuak	2.533	1.196	1.339
62910000	Bidaia- eta garraio-gastuak	42.108	50.354	49.355
62911000	Bidaia- eta garraio-gastuak ORDEZKATUTAKOAK	230.170	215.421	228.656
62930000	Komunikazio-gastuak	314.125	157.283	161.222
62940000	Bileren, batzarren eta ikastaroen gastuak	105.556	91.273	112.430
62950000	Argitalpenak	14.427	0	0
62960000	Jarduera sanitarioari laguntza integrala emateko zerbitzuak	0	89.487	369.475
62970000	Inbentarioan sailka ez daitekeen material informatikoaren gastuak	2.434	1.119	1.475
62980000	Liburuen eta bestelako argitalpenen gastuak	146.924	146.240	147.444

Kontua	Kontuaren izena	Zenbatekoa 2016	Zenbatekoa 2017	Zenbatekoa 2018
62990000	Bestelako zerbitzuak	75.753	76.966	104.797
63100000	Beste tributu batzuk	29.431	12.894	8.891
65900000	Kudeaketa arrunteko beste galera batzuk	2.514	4.799	3.784
65900001	Hornitzaileen fakturen erregularizazio-gastuak	-5.704	-2.839	-7.645
65920000	Kudeaketa arrunteko beste galera batzuk, diruzaintzatik kanpo	2	0	0
69300000	Izakin-narriaduragatiko galerak	70.324	65.716	60.026
79300000	Izakin-narriaduraren itzultzea	-64.352	-32.646	-72.054
Guztira		11.432.293	11.608.993	12.139.309

▼ Langileen gastua, kontzeptuaren arabera

Gastuaren kontzeptua	Zenbatekoa 2016	Zenbatekoa 2017	Zenbatekoa 2018
Soldadak eta lansariak	135.666.548	139.095.203	139.985.609
Gizarte Segurantza	33.059.190	33.776.703	35.388.724
Itzarri	9.140	6.167	795.874
Pentsiodunak	241.377	238.886	235.138
Kalte-ordainak	0	237.183	204.464
Irakaskuntza	12.404	21.166	13.450
Gastu sozialak	1.355	1.380	878
Epaimahaia	0	0	71
Besterik eta gainerakoa	0	0	-182.566
	168.990.013	173.376.687	176.441.642

Hilean behin ebaluazio bat egiten dugu erakundearen oreka ekonomiko-finantzarioa betetzen dela bermatzeko eta memoria bat idazten dugu. Hori Aholku Batzordeak aztertzen du eta Osakidetzako Zuzendaritza Nagusira bidaltzen da.

Ekitaldi ekonomiko bakoitzean inbertsioetarako bideratutako zenbatekoa BGko ESlaren ekipamendu eta azpiegituren beharrek baldintzatzen dute, baita Osakidetzaren estrategiek ere.

“ 2018an, 1.234.029 euroko inbertsioa egin da ”

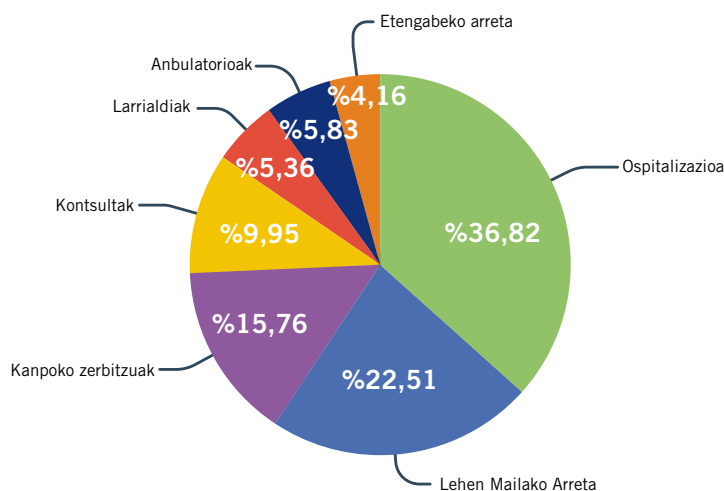


2018an, ekintza hauek gauzatu dira: Larrialdietako erradiologia-gela ordezkatu da; ekografoak erosi dira; garbitegiko kalandra eta GUOko 11. igogailua ordezkatu dira, eta irisgarritasunerako hainbat ekintza egin dira.

Inbertsio horiek zuzeneko eragina izan dute laneko osasunean, segurtasunean, fidagarritasunean eta irisgarritasunean.

1998tik kontabilitate analitikoak egin dugu. Horri esker zerbitzu, prozesu eta produktuen kostuei buruzko informazioa lortzen dugu, eta kudeaketarako ezinbesteko tresna bihurtu da erabakiak hartzeko eta kudeaketa deszentralizatzen.

▼ ESIaren guztizko kostuaren banakapena, arloaren arabera



Prozesu nagusien kostuak* (€)	2016	2017	2018
Egonaldiaren eguneroko kostua	846	855	882
Ospitale barruko lehenengo kontsultaren kostua	193	198	196
Ospitale barruko hurrengo kontsultaren kostua	97	99	98
Ospitalizaziorik gabeko larrialdiaren kostua	160	166	157
LMAko OTIen kostua (Lehen Mailako Arretan ESIari biztanle bakoitzeko esleitutako kostua)	185	190	194

*Prozesu nagusien kostua (zerbitzuen, prozesuen eta LMAUen mailan informazioa eskuragarri)

Horretarako, informazio ekonomikoko sistema bat garatu da Business Intelligence motako tresna baten bidez, eta beste erakunde sanitario askotako bisita ugari jaso ditu sistema horrek.

4 Bezeroak

BGko ESlak, lehenago azaldu dugun moduan, xede hau du: «gure herritarren osasuna hobetzeko lan egitea, kalitatez, segurtasunez eta jasangarritasunez». BGko ESIko herritarrak gure jarduera osoaren ardatz nagusia dira. Jarduera horrek osasunaren prebentzioa eta sustapena barne hartzen ditu, baita sendaketara bideratutako jarduera konplexuagoak ere. Ezin denean sendatu, gaixotasuna kontrolatzen dugu eta bizitzaren amaierara arte laguntzen diogu pazienteari eta haren familiari.

Herritarretan/pazienteetan ardaztu nahi dugu arreta, haien beharren arabera, osasun-arazo akutuak nahiz kronikoak hobetzeko, pazienteen bizitzan zehar. Gure zerbitzuak, horretarako, helburu hauek dauzka: osasun-arazoak konpontzea edo arintzea (eraginkortasuna), pazienteen bizi-kalitatea hobetzea, beharrei azkar erantzutea (irisgarritasuna), modu ekitatibo eta seguruan eta, ahal den neurrian, inguru gertukoenean.



Biztanleriaren arabera ikuspegia eta biztanleriaren estratifikazioa

ESTRATEGIA atalean aipatu den bezala, gure **Mapa Asistentzial integratua** pazienteen arretan oinarritzen da, ibilbide asistentzialen bidez; horretarako, funtsezkoa da gure biztanleriaren **osasun-beharren inguruko biztanleria-ikuspegia izatea**. Biztanleriaren arabera ikuspegi hori **estratifikazioan** oinarritzen da, hots, gaixotasun-karga desberdina daukaten biztanle zehatzen taldeak identifikatzeko tresnan. Hartara, biztanle horiei ibilbide asistentzial zehatzak aplikatzen zaizkie. Aldez aurretik definituriko esku-hartze planak dira ibilbide asistentzialak, eta pazienteek maila asistentzial bakoitzetik igarotzean jasotzen dituzten arreta eta zainketak hobetzera bideratuta daude. Ibilbideen ezaugarri nagusi gisa, hainbat helburu komun definitzen dituzte artatua izan behar den biztanleriaren inguruan, emaitza eta arreta onenak bilatzeko.

Biztanleriaren estratifikazioan oinarritzen den ikuspegi hau bat dator Osasun Sailak EAE guztiarentzat zehazten duenarekin, eta aukera ematen digu talde horietako bakoitzera bideratutako estrategiak eta planak diseinatzeke, konplexutasun-mailaren arabera, biztanleria osasuntsua barne hartuta. Biztanleriaren ezaugarriak bi urtean behin zehazten ditu Osasun Sailak, eta EAEn une horretan osasun-txartel indibiduala (OTI) indarrean daukan biztanleria hartzen du kontuan. Taldeak eta konplexutasun-maila identifikatzeko informazioa eskuragarri dago Osakidetza guztiko pazienteen historia kliniko integratua osatzen duten estazio klinikoetan.

▼ BGko ESIko biztanleriaren estratifikazioa, konplexutasun-mailaren arabera

		2018
Kasu-kudeaketa	Konplexutasun handiko paziente kronikoak	7.568
Gaixotasun-kudeaketa	Arrisku handiko paziente kronikoak	31.710
Autokudeaketa	Paziente kroniko ez-konplexuak	121.970
Promozioa eta prebentzioa	Patologia kronikorik gabeko biztanleria normala	98.134
Geruzatu gabe	Geruzatu gabe	6.370

Biztanleria-ikuspegiarekin, kudeaketa proaktiboa planteatzen du BG ESIak, jarraitutasun asistentziala erdigunean jarrita. Hala, Lehen Mailako Arretan esku-hartzeko komunitarioko eta taldeko eta banakako esku hartzeko planak egiten dira, sustapeneko, prebentzioko, osasunerako hezkuntzako eta patologia akutua eta kroniko nagusienak artatzeko ekintzak gauzatzeko. Arreta hori ospitaleko hainbat jarduerarekin osatzen da: konplexutasun handieneko paziente akutuen arreta, berriz larriagotu den paziente kronikoaren arreta eta ebakuntza kirurgiko programatua edo presazkoa behar duen pazientearen arreta.

“ Biztanleriaren araberako ikuspegiarekin kudeaketa proaktiboa egin daiteke, jarraitutasun asistentziala erdigunean jarrita ”

BGko ESIak, 2016 eta 2017 artean, esparru-plan bat definitu zuen **ibilbide asistentzialen garapenerako**: zer ezaugarri dituzten, helburuak definitzeko printzipioak (osasuneko emaitzak, segurtasuna, irisgarritasuna, eraginkortasuna eta pazientearen eta profesionalaren esperientzia) eta ebaluatzeko eta hobekuntzak txertatzeko mekanismoak. Esparru horren barnean, hauek dira gaur egun definituta dauden eta 2018an abian jarri ziren ibilbideak: Asmaren arreta-sarea, BGBK arreta-sarea, behar aringarriak dauzkan pazientearen arreta-ibilbidea eta paziente pluripatologikoaren arreta-sarea.

2018an, zorrotzaz ebaluatu da BGBK daukan pazientearen arreta-ibilbidea. Pazientearen esperientziari buruzko emaitzen bilaketan egin dugu aurrera; ebaluazioaren emaitzak partekatu ditugu BGBK Gaixoei Laguntzeko Bizkaiko Elkartearekin (ASBIEPOC). Hartara, haien ikuspegia eta beharrak ulertu ditugu. Hara hemen alderdi nabarmenenak: diagnostiko berantiarren inguruko kezka, eta gaixotasunaren inguruko informazioaren beharra. Ondorioz, gaixotasuna goiz hautemateko helburuak birformulatu dira eta pazientearen gaitzea landu da.

Pertsona ardatz daukan arreta

Biztanleriaren araberako ikuspegiari esker, modu proaktiboan jorra ditzakegu osasun-arazoak; hala ere, ez dugu ahazten osasun-arreta, funtsean, konfiantzazko giza harreman bat dela. BGko ESIan, osasun-arazoak dauzkaten **pertsonen arretaren humanizazioa** ahalik eta gehien sustatzea da gure lana; **tratu gizatiar, atsegin, ulerkor eta amultsuaren bidez. Era berean, asistentzia-prozesuan zehar, giza eskubideak eta pazientearen eta familiaren autonomiaren eta partaidetza aktiboaren printzipioak errespetatu beharko dira**, pertsonen gogobetetasun-maila handiagoa izan dezaten jasotako tratuarekin.

Gogobetetasun-inkestari esker (Ikus III. eranskina: Pazienteen gogobetetasun-inkesta), jakin badakigu pazienteak pozik daudena gure profesionalek emandako tratuarekin. Taula honetan ikus daitekeenez, modu sistematikoan, gure pazienteetako % 95 baino gehiago pozik dago jasotako tratuarekin, asistentzia-maila guztietan:

	Lehen mailako arreta (p19 eta p40)	Ospitaleko larrialdiak (p25 eta p26)	Ospitalizazioa (p12 eta p23)
Medikuen adeitasuna eta errespetua (%, Bikaina + Oso ona + Ona)	% 95,70	% 95,50	% 97,70
Erizainen adeitasuna eta errespetua (%, Bikaina + Oso ona + Ona)	% 96,40	% 96,70	% 96,0

Baina, horrez gain, garrantzitsua da guretzat datu hauek ezagutzea: **pazienteen % 79,2k konfiantza «handia» edo «nahikoa» dauka bere familia-medikuarekin**, kezka edo osasunari eragin diezaioketen arazoak planteatzeko bezain bestekoa; pazienteen % 93,5en gogobetetasun-maila ona, oso ona edo bikaina da **osasun-arloko langileek pazientearen ospitalizazioan hura lasaitzeko eta babesteko erakutsi duten gaitasunarekin**; edo kasuen % 94en, medikuek eta erizainek interes ona, oso ona edo bikaina erakutsi dute, ospitalizazioan zehar, **osasun-arazoa entzutean**; edo edozein asistentzia-mailatan, kasuen % 95 baino gehiagotan zaindu da pazientearen **intimitatearekiko errespetua**.

Jakin badakigu elementu horiek guztiek ez dutela, beren kabuz, osasun-arazo jakin bat konpontzen, baina funtsezko elementuak dira gure pazienteekin eduki nahi dugun konfiantzazko erlazioa lortzeko.

Hala ere, gure osasun-erakundearentzat ezinbestekoa da **ematen dugun arretaren eraginkortasuna ezagutzea**, hots, herritarren osasun-arazoak ebazteko daukagun gaitasun-maila ezagutzea. Programa Kontratuak eraginkortasuna ebaluatu behar dela ezartzen du, besteak beste osasun-arazo hauetan: diabetes mellitusa, bihotz-gutxiegitasuna, miokardioko infartu akutua, iktusa, eta minaren tratamendua. Zentzu horretan, Programa Kontratuko eskakizun hauen betearazpena % 62 izan zen 2018an.

Era berean, arazoak konpontzeko daukagun gaitasunaren inguruan zer pertzepzio dagoen neurtzen da, 2018an pazienteei egindako gogobetetasun-inkestetan. Harana hemen emaitzak:

Gure zerbitzuetara/unitateetara etorri zinenean, konpondu nahi zenuen arazoak hobera egin al du? (% asko + dezente)

	2016	2017	2018
Lehen Mailako Arretako kontsultak	81,4	80,1	80,0
Larrialdiak	72,3	71,6	80,6
Ospitalizazioa	78,0	77,7	78,2

Era berean, gure arreta jasotzen duten pazienteen **bizi-kalitatea** nola ebaluatu planifikatzen ari gara. Horretarako, Patient Reported Outcomes (PROMs) direlakoak ebaluatuko ditugu; izan ere, epe ertainera, pazienteen eta herritarren bizi-kalitateak gure osasun-arretarekin hobera egiten al duen ezagutzeko aukera ematen digute.

Arreta segurua ematea da gure xedearren funtsezko beste alderdietako bat, nahi ez ditugun gertakariak jazotzeko arriskua txikitzeko. Segurtasun-plan bat daukagu, 2017-2020 aldirako, 6 estrategia-lerroekin, eta horren helburuak nahiz ekintzak bat datoz «Osakidetzako Pazientearen Segurtasunaren Estrategiaren» lerroekin. Kalitatearen eta Segurtasunaren Batzordeak urtero ebaluatzen du plan hori. Bertan jorratzen diren arriskuak, asistentzia sanitarioarekin erlazionatuak, honako hauekin daude lotuta: transfusioak, medikamentuaren erabilera, asistentzia sanitarioarekin lotutako infekzioak agertzea, erorikoak eta presio-ultzerak prebenitzea eta pazientearen identifikazioa hobetzea.

Pazientearen Segurtasun Arloak Jakinarazteko eta Ikasteko Sistema bat daukagu, eta BGko ESIko zerbitzuetan eta unitateetan izendatu diren segurtasun-erreferenteek kudeatzen dute. Sistema horretan, segurtasunarekin loturiko gertakarien berri eman dezake edozein profesionalak. Segurtasun-gertakariak aztertu egiten dira, eta hobekuntza-esparruak zehazten dira. 2018an, Bigarren eta Hirugarren biktimen Arretarako Protokoloa jarri da abian, eta gertakari larri bat gertatzen den bakoitzean aktibatzen da. Kalitatearen eta Segurtasunaren Batzordeak aldiari behin aztertzen ditu gertakariak; hobekuntzak proposatzen ditu, eta Zuzendaritzari jakinarazten dizkio, hartu beharreko neurriak partekatze eta lehenesteko.

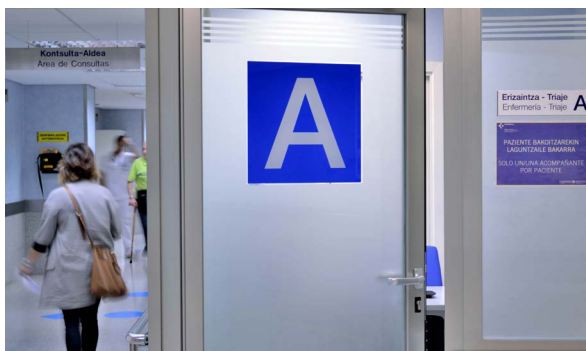
Hementxe dauzkazue zerrendatuta, segurtasun klinikoan, 2018an, abiarazi diren hobekuntzen adibide batzuk: Gricode-a , kirurgiaren eremuan, odol-transfusioetarako segurtasun-sistema gisa; Erizaintzako Mugikortasun

Programaren hobekuntza, ohe-oineko arreta emateko APPEkin (sakelakoaren bidez medikazioa emateko eta konstanteak neurtzeko aplikazioak), edo pazienteek beren segurtasunean parte hartzeko kanpaina bera. Era berean, Presbideren erabilera nabarmendu behar da (medikazioaren preskripzio elektronikoa egiteko tresna), ESIko zerbitzu guztietan erabiltzen baita, ia % 100ean. Halaber, pazientea identifikatzeko Kudeaketa Gida berrikusi da, pazienteak identifikatzean gertatzen diren akatsak zuzentzeko eta aurreikusteko jarraibideak emateko helburuarekin.

Segurtasun-klinikoaren garrantzia dela-eta, Programa Kontratuak, zentzu horretan, hainbat estandar bete behar direla zehazten du, eta betearazpen-maila oso altua dute BGko ESIan: 2018an, % 84 (16 puntutik 13,4); hots, 2017an bezalaxe.

Pazienteen gogobetetasun-inkestan, segurtasunarekin loturiko gorabeherak izan al zituzten galdetu genuen berariaz. 2018an zehar, % 5,1 izan dira arretan akatsen bat jasan dutela adierazi duten pazienteak (2017an, % 3, eta 2016an, % 5). Ohikoa denez, 2018an, Pazientearen Segurtasunari buruzko urteko jardunaldia egin da (3. edizioa), baita pazientearen segurtasunari loturiko jardunbide egokien aitorten profesionala ere (ikus PERTSONAK atala).

Denbora eta forma aldetik arreta ahalik eta egokiena ematea da beste helburu nagusi bat, batez ere osasun-arazo potentzialki larriak dauzkaten pazienteen kasuan. Pazienteei hurbiltasuneko zerbitzua ematen diegu eta erreferentziako familia-medikuarekin edo erizainarekin lotzen ditugu, beren osasun-zentroan. Era berean, arreta anbulatorioa osasun-zentroen eta/edo erreferentziako familia-medikuen eta bestelako espezialisten taldekatzeen arabera antolatua dago; horrela, pazienteak, oro har, erreferentziako mediku bat dauka espezialitate bakoitzeko, bigarren mailako arreta anbulatorioan.



Arretarako sarbidea, normalean, osasun-zentroan hasten da. Maila horretarako sarbidea hobetzeko, TRIAP proiektua (Lehen Mailako Arretako triajea) garatzen ari dira, pazienteen beharrak baloratzen dira eta balio gehien eman diezaiokkeen profil profesionalaren arabera egokitzen da erantzuna. Gainera, kasu guztietan bermatuta dago «Paziente atzeraezin» gisa sartzeko aukera (hitzordurik ez daukaten pazienteak, baina, subjektiboki, euren osasun-arazoagatik, hitzordu arrunt batera itxaron ezin dutela uste dutenak); hau da, asistentzia eskatzen den egunean bertan ematen zaie hitzordua.

Ospitaleratzeko, pazientea lehen mailako arretatik, Larrialdietatik edo kanpoko kontsultetatik bideratzen da. Arretarako epe batzuk zehazten dira osasun-arazoaren lehentasunaren edo larritasunaren arabera.

Hurrengo taulan ikus daiteke zeintzuk izan ziren lehen mailako arretatik kanpoko kontsultetara egin ziren bideratzeen tasa:

Urtea	Bideratzea	Bideratze-tasa	Bideratze ez-presentzialak (%)
	familia-medikuntzatik kanpoko kontsultetara	familia-medikuntzatik kanpoko kontsultetara	familia-medikuntzatik kanpoko kontsultetara
2017	131.039	490,46	8,65
2018	124.173	462,66	10,81

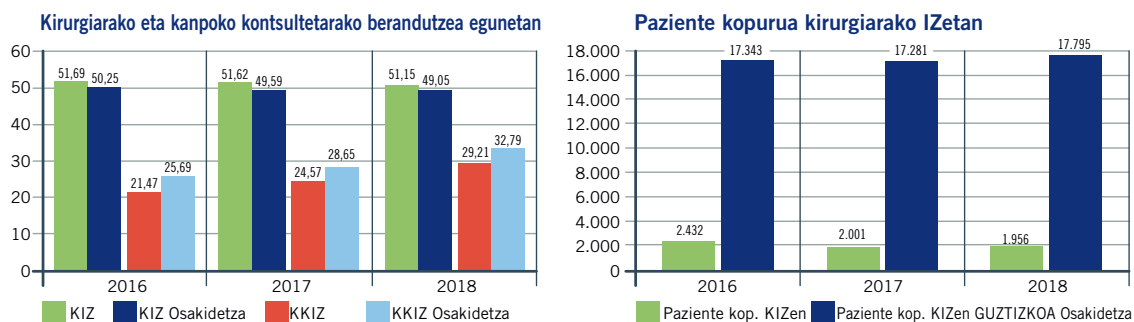
“ *Pazienteei hurbileko zerbitzua ematen diegu, eta erreferentziako familia-medikuarekin edo erizainarekin lotzen ditugu* ”

2018an, guztira, 124.173 bideratze egin ziren familia-medikuen kontsultetatik espezialitateen kontsultetara. Bideratze-tasa, beraz, 462 bideratze/10.000 biztanle da. Bideratze horietako % 10,81 ez ziren presentzialak izan; hau da, pazienteak ez zuen fisikoki joan behar izan anbulatorioko kontsultara; izan ere, familia-medikua espezialitateko medikuarekin harremanetan jarri ahal izan zen, historia kliniko elektronikoaren bidez, interkontsulta ez-presentzialari esker.

2015. urteaz geroztik, **sarbidea kontrolatzeko** mekanismoak garatzen ari dira: alde batetik, berandutzeen jakinarazpena sistematizatu da, zerbitzu-buruzagitzei, LMAUko buruari eta espezialitate bakoitzeko kanpoko kontsulten profesionali horien berri emateko. Bestalde, kirurgiaren esparruan, Itxarote-zerrenda kirurgikoan dauden kasu guztiak berrikusten dira astero, eta paziente bakoitzaren behar errealerara egokitzen dira itxarote-epeak.

Hartara, **konsultetarako, proba osagarrietarako edota ebakuntza kirurgikoetarako itxarote-zerrendak etengabe monitorizatzen dira**. Itxarote-zerrenda horiek, gainera, Barrualde-Galdakaoko ESIarekin eta Osa-kidetzako Zuzendaritza Nagusiarekin batera ebaluatzen dira, aldian behin. Itxarote-zerrendak murriztea da helburu korporatiboetako bat. Kontrolatu egiten da kirurgiarako batez besteko itxaronaldia 55 egunetik beherakoa eta konsultetarako 30 egunetik beherakoa izatea. Premiazko arreta bermatzen da kasu guztietan.

Modu espezifikoan, irisgarritasunaren alderdi garrantzitsuenen ebaluazioa egiten da urtean behin, eta Programa Kontratuan ere bildu dira alderdi horiek. Ildo horretan, baldintza horien betetze-maila % 90 izan zen 2018an; hau da, 2017ko emaitza bera lortu zen 2018an.



Lehen Mailako Arretan, eskaeraren kudeaketa lantzen jarraitu da, eta TRIAP programa ezarri da: «Lehen Mailako Arretaren triajea». Helburu nagusi bat du: paziente bakoitzari hitzordu egokiena ematea, haren behararen arabera eta balio gehien eman diezaiokeen profesionalarekin

Gure pazienteak asebeteta daude gure zerbitzuetara sartzeko azkartasunarekin. Hala ere, irisgarritasunaren lan egiten jarraitu behar dugu. Lehen mailako arretan, pazienteen % 77,7k lortzen du hitzordua nahi duen egunerako (Osakidetzako batez bestekoak baino gehiagok, hots, % 75,1), eta ospitalearteko kontsulten kasuan, pazienteen % 92,9 egon da ados eman dioten kontsulta-datarekin (datu hori 2017koa da, inkesta bi urtean behin egiten delako).

Jakin badakigu **gure zerbitzuetarako sarbidea dela pazienteei kezka gehien sortzen dien elementuetako bat**. Hori dela eta, erreklamazioen % 77 (4.553 izan ziren 2018an) pazienteek gure prestazioetara iristeko epearen inguruko pertzepzio negatiboa zutelako egin zen. Zentzu horretan, asko izan dira zerbitzuetatik 2018an abiarazi diren hobekuntza-ekintzak:

- Ohi kanpoko ordutegia ezarri da Basauri-Arizko Anbulatorioiko ORL eta Ginekologiako kontsultetan.
- Neurologia-kontsulta bat ireki da Laudioko Anbulatorioan (zerbitzu-zorro berria).
- Ohi kanpoko dermatologia-kontsultak ireki dira Gernika-Lumo Ospitalean eta Durangoko eta Basauriko anbulatorioetan.
- Ohi kanpoko ordutegia ezarri da, arratsalde, Gernika-Lumoko Ospitaleko eta anbulatorioetako Traumatologia-kontsultetan.
- Ohi kanpoko Ginekologia- eta Oftalmologia-kontsultak jarri dira Laudioko Anbulatorioan.
- Ohi kanpoko ordutegia ezarri da Durangoko Anbulatorioan ekografiak egiteko eta Gernika-Lumoko Ospitalean OTAk egiteko.
- Bularreko Minbizia Goiz Detektatzeko Programaren baitan, Bularreko screening programa abiarazi da goizez (txandakako asteetan), GUOn, azaroaren 26tik urtarrilaren 25era.
- Urologiako kontsultak ireki dira arratsalde, anbulatorio hauetan: Basauri, Durango, Galdakao eta GLO.
- Urologia-kontsultak ireki dira Laudion, asteazken batzuetan eta ostiralero, urriaren 5etik aurrera (zerbitzu-zorro berria).

- Fisioterapeuta bat kontratatu da GUOn, errehabilitaziorako itxarote-zerrenda arintzeko.
- Neurofisiologia Klinikoko Zerbitzuan profesional berri bat sartzeko proiektua, espezialitate horretan dagoen berandutzea arintzeko.
- Endoskopia Zerbitzuaren administrazio-jarduera arautu da; hartara, kexen eta erreklamazioen kopurua nabarmen murriztu da; izan ere, hainbat kexa eta erreklamazio egon dira gastroskopia eta kolonoskopietarako berandutzeen ondorioz, diagnostikorako nahiz kontrolerako (ondesteko minbiziaren baheketa programaren baitan).
- Neurri zuzentzaileak aplikatu dira OSATEKen; hala, geroz eta gehiago murriztu da itxarote-zerrenda, eta zerbitzuko jarduera arautu da.

Proba diagnostiko eta tratamenduen egokitasuna funtsezko beste elementuetako bat da kalitatezko asistentzia eraginkorra emateko. Horregatik guztiagatik, 2017an, lehenengo plana egin zen. Preskripzio farmakologikoa, miaketa osagarrien erabilera eta prozedura terapeutikoak hobetzeko, lehenesteko eta egokitzeko xedea dauka plan horrek, betiere gure zerbitzuetan ahalik eta egokitasun handiena lortze aldera. Horrekin jarraituz, 2018an, MAPAC batzordearen eraketa eta funtzioak diseinatzen hasi da (Praktika Asistentzialaren eta Klinikokoaren Egokitasunaren Hobekuntza). Ekimen horrek praktika asistentzialaren eta klinikokoaren egokitzapena hobetu nahi du. Horretarako, potentzialki desagokiak diren prestazioak identifikatzen dira, gomendioak ematen dira eta hainbat ekintza proposatzen dira balio gutxi edo bat ere ez ematen ez duten ekintzak murrizteko.

Era berean, ekintza-lerro espezifikoak garatu dira egokitzapena hobetze aldera; adibidez, alderdi hauetan:

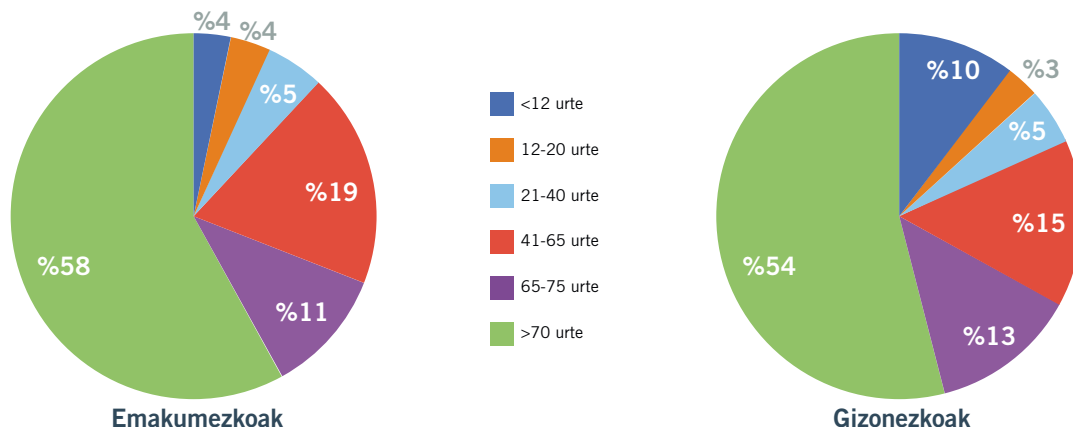
- Botiken preskripzioa eta preskripzioaren amaiera: Bentzodiazepinak, protoi-bonbaren inhibitzaileak, Antibiotikoen Erabilera Optimizatzeko Programa.
- Proba osagarrien erabilera: arrisku txikia daukaten pazienteen ebakuntza aurreko probak; patologien irudi-probak (EMN lunbalgia ez-espezifikoan, OTA zefalean)
- Zirkuitu asistentzialen hobekuntza: kontsulta eskatzeko zirkuituak interkontsulta ez-presentzialaren bidez (Erreumatologia, CABINPER Urologian, kolon eta ondesteko minbiziaren zirkuitua...)
- Zainketak hobetzea: Flebitisa(gailu intrabaskularren erabilera eta egokitzapena, zain barneko terapiaren taldearen bidez).

Jarraitutasun asistentziala hobetze aldera, hainbat urte daramatzagu erizaintzako hainbat rol garatzen, esaterako, lehen mailako arretaren alorreko praktika aurreratuen erizaina (PAE) eta ospitale-loturako erizaina (OLE), paziente kroniko konplexuentzat edo, ospitaleko alta ematean, premia bereziak dauzkatenentzat. Gaur egun, BGko ESIko jarraitutasun asistentzialaren unitatea osatzen dute, GUOko gizarte-langile batekin batera. Lanpostu horiek garrantzia berezia daukate ibilbide asistentzialetan, paziente kronikoen eta konplexuen kasuan, baita aurretik aipatu ditugun kasuan ere, arreta jasotzen duen biztanleriaren osasun-arazo nagusiak biztanle-ikuspegiaren arabera joratzeko.

Gainera, **erreferentziako udalerrietan, gizarte- eta komunitate-arretarekin ezarritako protokoloen bitartez** koordinatzen da BGko ESIak garatzen duen arreta sanitarioa, **emandako arreta integrala izan dadin eta pertsona izan dezan ardatz**. Euskadiko 2017-2020 aldiko Arreta Soziosanitarioaren Lehentasun Estrategikoek ibilbide-orria markatzen dute eremu honetan.

Arreta soziosanitarioaren helburu nagusia premia konplexuko egoerei erantzutea da. Biztanleria-talde batzuentzat bi sektoreen arteko koordinazioa ezinbestekoa da, haien gizarte- eta osasun-premien ezaugarriengatik eta bien aldibereko osagaiagatik; hauentzat, adibidez: gizarte-bazterkeria pairatzeko arriskuan dauden pertsonak, mendekoak eta osasun-egoera kronikoak diauzkatenak (gaixotasunak, desgaitasun larriak, buruko nahasmenduak, eta abar).

2015. urteaz geroztik, ESIak Koordinazio soziosanitarioko protokolo baten bidez egiten du lan lehen mailako arreta taldeetan. Protokoloak helburutzat dauka paziente kroniko konplexu guztien, eta 75 urtetik gorakoen, balorazio proaktiboa egitea, zainketa egokiek bai sozialekin bai sanitarioekin etxean egon daitezela errazteko. 2018an, 75 urtetik gorakoen % 72k balorazioa eginda zeukan. Lehen mailako arreta soziosanitarioko taldeek premia bat hautematean ere jarduten dute; hala, 2018an 170 kasuri ekin zieten bi sistemetak profesionalak elkarrekin, gure ESIko profesional sanitarioek hala eskatuta.



Ospitaleko gizarte-langileek 620 pertsonarekin egin zuten lan 2018an; % 54 emakumeak ziren, eta gehienak 75 urtetik gorakoak. Esku-hartze horiek, gehienbat, mediku espezialistaren interkontsulta baten bidez egin ziren, eta pertsoneri emandako arreta gizarte- eta komunitate-baliabideekin koordinatu zen, zaintzen jarraitutasuna hobetzeko.

Gure inguruko zahar-egoitzekin egiten den koordinazio soziosanitarioa funtsezko lan-ardatza da arreta integratua emateko. Azken urteetan, hainbat aurrerapen egon dira egoitza horietan bizi diren pertsoneri ematen zaien arretaren hobekuntzan; izan ere, historia klinikoa arlo honetako profesionalekin partekatzen da, gure taldeak modu bateratuan prestatzen dira eta lan-bileretan parte hartzen dute.

Horren harira, eta oraindik ere urrats garrantzitsuak eman behar ditugun arren, **Historia Kliniko Elektronikoa (HKE) bakarra izateko** lanean gabilta. Pazientearena izango da hori, arreta zer maila asistentzialetan jasotzen duen aintzat hartu gabe. Horrek, jarraitutasun asistentziala bermatzeaz gain, taldeko lana, segurtasuna eta ezagutza partekatzeko aukera sustatzen ditu. Gure pazienteak beren historia klinikoan sar daitezke, **«Osasun-karpeta» deritzonaren bidez. Bertan, beren osasunaren inguruko informazio guztia aurkituko dute** (txostenak, analitikak, probak, eta abar). BGko ESlak, 2018ko bigarren hiruhilekoan, batez beste 18,25 sarrera izan zituen osasun-karpetara, mila biztanleko.

Sistema sanitarioaren eraldaketa digitalak ekartzen dizkigun abantailez gain, jakin badakigu ardura bat daukagula **pazienteen pribatutasunari** dagokionez. Legediak pazienteen pribatutasunari eta datu pertsonalen ihesari buruz ezartzen dituen gidalerro guztiak betetzen ditu BGko ESlak, nola autonomia-erkidegoz gaindikoak hala gure autonomia-erkidegoko organo eskudunek emandakoak, erakunde sanitario eta osasun-zentro guztiei eragiten dieten arauetara dagokienez. Helburua hau da: gure bezeroen informazio pertsonala erabateko segurtasunarekin baliatzen dela bermatzea.

Gainera, datu pertsonaletarako sarbidea daukaten langileen eginkizunak eta betebeharrak segurtasun-dokumentu korporatiboan xehatzen dira (erakundearen intranetean eskuratu dezakete langile guztiak dokumentu hori). Halaber, zera nabarmendu behar da, pazienteen konfidentziasuna urratzen ez dela bermatzeko, **historia kliniko elektronikorako (HKE) sarbideen batzordea** abiarazi zuen BGko ESlak 2016an; erakundearen arreta eman zaien pazienteen HKErako sarbideen auditoretza eta ebaluazioa egiteko ardura du komisio horrek, eta ebaluatu beharreko gertakarien hautaketa paziente mota honekiko egiten da:

- Erakundearen lan egiten duten pazienteak.
- Paziente ospetsuak edo gizartean ezagunak.
- Ausaz aukeratutako pazienteak.
- HKErako sarbideen identifikazioa eskatzen duten pazienteak.
- Pazientearen eta Erabiltzailearen Arreta Zerbitzuan (PEAZ) erreklamazioa aurkeztzen duten pazienteak edo senideak, baldin eta hura aztertu ondoren ondorioztatzen bada informazio klinikoa ez dela modu egokian erabili.

Neurri hertsatzaile gisa, informazio-espedienteak irekitzen dira Osakidetzako Zerbitzu Zentraletik historia klinikoetara behar ez bezala sartzegatik; beste ESI batzuetako pazienteek aurkeztutako salaketengatik, eta gure ESItik aurkeztutako salaketengatik; gure pazienteek aurkeztutako salaketengatik, edo HKErako sarbideen komisioak sei hilean behingo auditoretzaren batean detektatu duelako sarbideren bat egin dela, helburu asistentzialek a priori justifikatzen ez duena.

2018. urteari dagokionez, 13 informazio-espeditente ireki dira historia klinikoetara behar ez bezala sartu izanaren susmoagatik. Sei hilabetean behin, ESlan egiten diren auditoretza-kontroletan detektatu dira, eta espeditente horietako 4 artxibatuak izan dira (gainerakoak izapidetze-prozesuan daude), justifikatuak zeudelako, edo pazientearen baimena zeukatelako. Zentzu horretan, diziplina-espeditente bat ere ireki zitzaion langile bati, historia klinikora behar ez bezala sartzeagatik, eta bi hilabeteko zehapena jarri zitzaion enpleguan eta soldatan.

Era berean, erakunde nagusiaren Asistentzia Sanitarioko Zuzendariordeetatik, bi salaketa igorri zitzaizkigun historia klinikoetara behar ez bezala sartzeagatik; horiei dagokienez, informazio-espeditenteetako bat diziplina-espeditente bilakatu da, eta bestea artxibaturik geratu da.

Bestalde, **erakundearen ez dago jasota 2018an bezeroen datuen filtrazio, lapurreta edo galerarik egon denik**; izan ere, 2018an ez da horri lotutako erreklamaziorik egon.

Hizkuntzen kudeaketa

Gure erakundearen apustu irmoa egiten dugu euskararen erabileraren eta presentziaren alde, horren ildotik zehaztuta daukagun konpromisoari jarraituta: «gure erantzukizun soziala eta konpromisoa da pazienteei arreta sanitarioa aukeratzen duten hizkuntzan jasotzeko aukaren eskubidea bermatzea».

Hainbat helburu eta ezartzeko neurri zehaztuta daukagu, arreta-eskaintza elebiduna gero eta gehiago eta etengabe haz dadin.

Abiarazitako zenbait ekimen horren adibide dira, hala nola arreta asistentzialaren ahozko komunikaziorako lehen mailako arretan, lehentasuneko hizkuntza erregistratzea eta talde asistentzialak (lehen mailako arretan) eta zirkuitu elebidunak antolatzea (ospitaleko arretan).

▼ Talde asistentzial elebidunen % (mediku+erizaina, biak elebidunak), lehen mailako arretan

LMA	Biztanleria euskaldunaren %	Talde asistentzial elebidunen egoera					
		2016		2017		2018	
		FM*	Pediatría	FM*	Pediatría	FM*	Pediatría
Abadiño	56,25	50,00	75,00	56,20	75,00	62,50	80,00
Aiara	27,55	25,00	50,00	42,00	50,00	41,60	33,30
Amorebieta	52,94	54,50	33,30	54,50	100,00	54,50	100,00
Arratia	66,43	55,50	66,60	77,70	100,00	77,70	75,00
Arrigorriaga	37,41	60,00	33,30	60,00	33,30	70,00	33,30
Basauri-Ariz	23,17	22,20	50,00	22,20	50,00	22,20	50,00
Basauri-Kareaga	23,17	27,27	0,00	40,00	0,00	40,00	0,00
Bermeo	72,03	66,60	100,00	76,90	100,00	92,00	100,00
Durango	49,47	60,00	100,00	47,50	100,00	65,00	100,00
Etxebarri	26,32	20,00	50,00	40,00	50,00	50,00	50,00
Galdakao	40,96	50,00	50,00	47,60	45,00	47,61	40,00
Gernika	67,56	90,90	100,00	81,80	100,00	81,81	100,00
Gernikaldea	80,11	87,50	100,00	75,00	100,00	75,00	100,00
Laudio	32,10	33,30	33,30	33,30	33,30	40,00	33,30
Lekeitio	82,21	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Markina	80,67	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Ondarroa	79,48	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

*MF = Familiako Medizina

Ospitaleko arretari dagokionez, 2016-2017tik, hiru espezialitatek daukate eskaintza aktiboa euskaraz (Traumatologia, Ginekologia eta Errehabilitazioa). 2018an bestelako espezialitaterik gehitu ez zaien arren, zerbitzu-buruzagitzen bileran, urte amaieran, konpromiso hau hartu zen: aukeren araberrako eskaintza minimo bat planteatzea. Hala, zentzu horretan, 2019an aurrerapauso nabarmenak ematea aurreikusit da.

Era berean, ospitaleko arretaren euskarazko eskaintza aktibatzeke, gure erabiltzaileek ahozko komunikaziorako adierazi duten hizkuntza lehenetsiaren (euskara) erregistro-datuekin batera, hitzorduak ematen dituzten profesionalen lana errazteke beharra ikusi dugu, eta, zentzu horretan, agenda horiek eraginkortasunez identifikatzeko lanean ari gara. Dagoeneko egin da planteamendu zehatz eta adostu bat.

Halaber, 2018an honako hauek erdietsi zirela nabarmendu behar da:

1 - Aurrerapausoak barne-komunikazioaren koordinazioan eta hobekuntzan. Irizpideak adostu eta zirkuituak definitu dira; horren erakusle dira hainbat jarduketa-eremutan irizpideak homogeneizatzeko egin diren dokumentuak:

- Hizkuntza ofizialen erabilerari buruzko prozedura.
- Bideoak eta ikus-entzunezko beste material batzuk eskatzeko, egiteke eta zabaltzeko prozedura.
- Barrualde-Galdakaoko ESIko Errotulazioaren eta Seinaletikaren Gidaliburua.
- Komunikazio orokorretarako prozedura.
- Ekitaldi publikoetan hizkuntza ofizialak tratatzeko gutxieneke irizpideak.

Osakidetzako jardunbide egokitzat jo zen lan hori, euskararen sustapenari dagokionez, eta arlo horretan egiten diren ekimenen aitortza-ekitaldian aurkeztu zuten.

2 - Gainera, euskarazko prestakuntza jarraituan eman diren aurrerapausoak aipatu behar dira: alde batetik, uztailan, hitzarmen bat sinatu zen EHUrekin, gure erakundean, graduiko ikasketetan, jarduera osagarriak egiteke, baita doktoretza-tesiak ere. Bestalde, geroz eta garrantzitsuagoak dira Irakaskuntza Unitatearekin garatzen den elkarlanaren emaitzak: 2016-2017 aldian, euskararen presentzia areagotu zen egoiliarren harrera-ekitaldietan eta ekitaldi informaletan, hizkuntza-ofizialen erabilerari dagokionez. 2018ak izan duen bilakaeraren arabera, datorren urtean espezialitate guztietan euskarazko tutoretzak eskaini ahal izatea aurreikusit da. Aurreko guztiari loturik, Prestakuntza Zerbitzuarekin hainbat irizpide adostu dira euskarazko saio klinikoak antolatzeko; hartara, 2019tik aurrera, saio gehiago eskaini eta finkatu ahal izango dira.

3 - Bestalde, herritarrek ahozko komunikaziorako aukeratutako hizkuntzaren erregistroak izandako bilakaerari buruzko datuak azpimarratu nahi genituzke. Hurrengo taulan, hizkuntzaren aukeraketa zenbat erabiltzailek erregistratu duten adierazten da (2018ko Programa Kontratuak helburutzat ezartzen zuen gure erabiltzaileen % 40k beren hizkuntza-lehenetasuna erregistraturik izatea, eta helburua erdietsi dugu). Erregistratutako lehenetasunetatik, 40.000 pertsona inguruk hautatu dute euskara (2018ko abendua), ahozko komunikaziorako hizkuntza gisa.

▼ Ahozko komunikaziorako lehenetasunezko hizkuntza erregistratuta daukaten pazienteen kopurua

Lehen Mailako Arretako unitateak (LMAU)	2018ko urtarrila		2018ko abendua	
	kopurua	%	kopurua	%
Abadiño	5.799	%24	8.228	33%
Aiala	4.371	%23	5.773	30%
Amorebieta	5.114	%26	8.161	42%
Arratia	6.711	%49	7.700	57%
Arrigorriaga	5.094	%32	9.076	56%
Basauri-Ariz	5.109	%19	12.177	44%
Basauri-Kareaga	4.754	%30	9.225	59%
Bermeo	2.932	%15	5.029	26%
Durango	7.528	%22	11.423	33%
Etxebarri	3.747	%36	4.598	44%
Galdakao	5.902	%18	9.945	31%
Gernika	2.913	%15	4.486	24%
Gernikaldea	1.147	%15	2.453	32%

Lehen Mailako Arretako unitateak (LMAU)	2018ko urtarrila		2018ko abendua	
	kopurua	%	kopurua	%
Laudio	11.222	%48	15.941	68%
Lekeitio	3.141	%32	4.637	46%
Markina	2.151	%33	4.229	65%
Ondarroa	4.316	%44	4.836	50%
GUZTIRA	81.951	-	127.917	-

Paziente/herritarrari arreta

Azkenik, jakin badakigu **gure pazienteen fidelizazioa altua dela**, eta aukeratu ahal izatekotan, guregana itzuliko liratekeela arreta bila. Lehen mailako arretan, pazienteen % 98,3 bueltatuko litzateke arreta bila osasun-zentro honetara; hala, agerian geratzen da pazienteek lehen mailako arretako taldeekin daukaten harremana garrantzitsua dena. Baina hori ez da lehen mailako arretan soilik gertatzen, baizik eta beste maila asistentzial batzuetan ere, hala nola Larrialdietan; izan ere, pazienteen % 96,9 gure zerbitzuetara bueltatuko litzateke, edo gure ospitaletera (% 96).

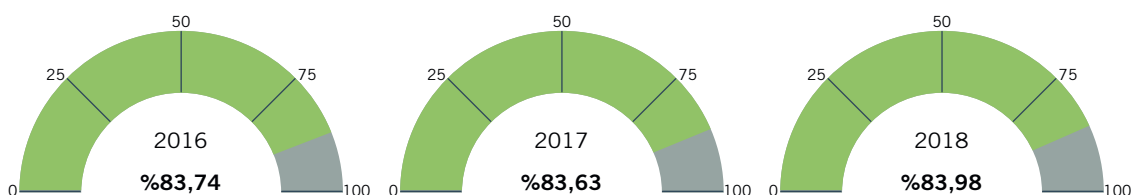
Horrez gain, pazienteen **arretan gerta daitezkeen arazoak ezagutzearen garrantzia** ulertzen dugu. **Pazientearen eta Erabiltzailearen Arreta Zerbitzua (PEAZ)** erabiltzaileen kexak, erreklamazioak eta iradokizunak kudeatzeaz arduratzen da. Osasun-zentroetan biltzen dira, bezeroaren arretarako eremuen bidez (BAE). Gainera, ospitalizazio-arloetan iradokizun-kutxak daude pazienteentzat eta senideentzat. Modu horretan, 2018an, 4.553 erreklamazio eta 870 kexa bildu ditugu. Aipatu den bezalaxe, 4 erreklamaziotik 3 osasun-presazio jakin bat jasotzeko itxaronaldia luzeegia dela uste delako egiten dira. Erreklamazio guztiak Kudeaketa Sanitarioko Unitatearen aldiaren behingo bileretan aztertzen dira, eta, erreklamazio gehienak ebazteko ekintza zehatzetatik harago, beste ekintza orokor batzuk abiarazi dira 2018an, horien bidez detektatu diren hobekuntza-esparruen ondorioz. Guretzat, beraz, hobekuntza-iturri garrantzitsua da gure bezeroen arretarako.

	ERREKLAMAZIOAK	KEXAK	IRADOKIZUNAK	ESKER ONAK
Galdakao-Usansoloko Osp.	2.043	869	899	71
Gernika-Lumoko Osp.	899	-	14	6
Basauriko Anb.	704	-	1	2
Durangoko ANb.	536	-	3	3
Galdakaoko Anb.	300	1	1	6
Laudioko Anb.	71	-	-	-

Erosketei buruzko politika

BEZEROAK atalaren barruan, gure **hornitzaileekin** lan egiteko modua seinalatu behar dugu; izan ere, interes-talde garrantzitsuenetako bat dira. Zentzu horretan, funtsezkoa da **gure erosketa-politika**. Erakunde publiko gisa, BGko ESIak Sektore Publikoko Kontratuen Legea bete behar du; hala, erosketak hainbat administrazio-prozeduraren bidez egiten dira erosketaren zenbateko ekonomikoaren arabera.

“ Erosketen % 84 kontratazio-espedienteen bidez kudeatzen dira ”



Helburua da espediente bidezko erosketak % 75 izatea, eta azken hiru urteotan lortu da.

▼ Espediente bidezko erosketen zenbatekoa (BEZ gabe)

2016	2017	2018
65.781.311,35 €	65.407.839,46 €	67.242.191,58

▼ Erosketen zenbatekoa, guztira (BEZ gabe)

2016	2017	2018
78.551.355,80 €	78.211.241,08 €	80.069.139,08

Gure beharrak eta itzaropenak oinarri teknikoaren agiriaren bidez adierazten ditugu. Horietan eskatzen diren klausulak sartzen ditugu, etorkizuneko hornitzaileek proposa ditzaketen proiektu edo produktu berriak kon-tuan izanda, horiek gure helburu estrategikoetan parte hartu eta gero.

Zerbitzuen espedienteetako administrazio-klausula berezi horietan hainbat arlotan bete beharreko baldintzak jasotzen dira, adibidez: euskararen erabilera, generoen arteko berdintasuna, enpleguaren babesa, lan-bal-dintzak, laneko arriskuaren prebentzioa eta datuen babesa. Kontratuetan irizpideak txertatzen ditugu gure erakundearen estrategia berriari laguntzeko. 2012tik, hasitako espediente guztietan ingurumen-irizpideak txertatu ditugu hautaketa-irizpide modura, materialak erostean eta zerbitzuak kontratatzean. Azken urtean, hainbat espedientetan tresna berriak txertatu ditugu erosketak berdea ezartzeko. Tresna horiek, besteak beste, hauek dira: ekodiseinua, bizi-zikloaren azterketa eta bizi-zikloaren kostuaren analisia.

Erakundearen lan egiten duten hornitzaileek kalitatezko kudeaketa-ereduak izatea eta gureetara egokitzea sustatzen dugu, hala nola ostalaritzan, kafetegian, garbitasunean edo segurtasunean. Horien errendimendua ebaluatzen dugu aldi behin egiten ditugun bileretan, kontratuko baldintzak betetzen direla berrikusten dugu eta izandako harremanarekiko daukagun gogobetetasunari buruz informatzen ditugu.

2018an, 1.470 hornitzaileekin egin dugu lan, 90.307.953 € baino gehiagoko negozio-bolumenarekin. Horietatik, % 62,52 EAEko hornitzaileak dira eta negozio-bolumenaren % 29,82 dira.

▼ Negozioaren bolumena

Urtea	Negozioaren bolumena	Negozio-bolumena EAEko hornitzaileekin	EAEko hornitzaileei egindako erosketak (%)
2016	83.660.696 €	24.719.102 €	% 29,55
2017	84.370.698 €	24.243.102 €	% 28,73
2018	90.307.953 €	26.928.068 €	% 29,82

▼ **Hornitzaile kopurua**

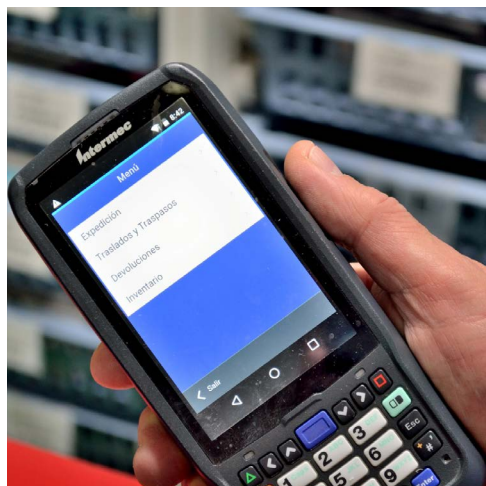
Urtea	Hornitzaile kopurua	EAEko hornitzaileen kopurua	EAEko hornitzaileak (%)
2016	1416	880	% 62,15
2017	1416	890	% 62,85
2018	1470	919	% 62,52

“ Gure hornitzaileen % 62,52 EAEkoak dira eta negozio-bolumenaren % 29,82 dira ”

Gure lankidetzako estrategia hornitzaileekiko kontratuaz harago doa; hala, hornitzaile nagusiak identifikatzen ditugu negozio-bolumenaren, pazienteengan izandako eraginaren eta etengabeko hobekuntzan izandako inplikazioaren arabera. Kasu batzuetan, merkataritza-harremanak garatu ditugu hornitzaileekin, elkarren arteko etekin-aukeretan oinarrituta; askotan, erakundearen aliatuak izan ohi dira eta helburu berak dituzte.

Biltegien kudeaketaren bidez, BGko ESlaren osasun-zentroetako jarduerarako beharrezkoak diren materialak izatea ziurtatzen dugu eta izakinen maila egokiari eusten diogu kudeaketa ekonomikorako irizpideen arabera.

Biltegi nagusien bateratzearen ondorioz (Galdakao-Usan-soloko Ospitalean zentralizatu dira), materialak hartzeko eta banatzeko puntu bakar bat daukagu, garraio-ibilbideak optimizatuta, eta Lehen Mailako Arretako osasun-zentro eta egoitza guztietara zerbitzatu dugu hilean behin; horrela, kilometro gutxiago egiten ditugu. Halaber, biltegien kudeaketa-sistema horri esker, materialen trazabilitatea egin daiteke gaur egun, stockaren balioa murrizteaz gain; horrela, hornikuntza bermatzen da eta kalitatearen, epeen eta kostuen inguruan hartutako konpromisoa optimizatzen da.



Urtea	Balioztatutako stocka abenduaren 31n (€)
2016	6.274.104,29
2017	5.934.036,68
2018	5.736.333,36

Gaur egun, SAPen kontrolatutako 66 biltegi dauzkagu. Horien artean, saski bikoitzeko biltegiak eta erradiofrequentzia-biltegiak daude. Gainera, hainbat zerbitzutan —esaterako, Digestiboan, Hemodialisian, Bizkorketan, Ebakuntza-gelan eta Gernikan—, saski bikoitzeko sistemaren alde egin dugu, eta hornitzaileak zuzenean berriz hornitzen ditu zerbitzu horiek. Sistema horren bidez, stockak eta horiek hausteko arriskua murriztu ditugu, eta iraungitzeen segurtasuna areagotu egin da.



Saski bikoitzik ez daukaten zerbitzuetan, hornidura SAP bidezko eskaerekin kudeatzen da; eskaera horiek beharren arabera adostutako materialen katalogo batean oinarritzen dira.

Inplanteen trazabilitateari dagokionez, pazientearen segurtasuna bermatzeko, inplante guztiak SAP moduluaren bidez kudeatzen ditugu, kontsignako materiala (protesia) kudeatzeko.

Mantentze-prozesuaren helburua ESiko ekipamenduen eta instalazioen funtzionamendu ona ziurtatzea da, horretarako eskuragarri dauden baliabide ekonomikoetarako egokia den kostuarekin.

Behar denean, mantentze-lanak egiten ditugu: zuzentzeko mantentze-lanak; mantentze-lan hitzartuak, indarrean dagoen legediak arautzen dituen ekipamenduak eta instalazioak ikuskatzeko (KEB: Kontrol Erakunde Baimendua); eta prebentzioko mantentze-lanak, ESIak kritiko gisa zehaztutako ekipamenduetan eta instalazioetan. Horiek guztiak SAPen jasotzen dira eta adierazleak monitorizatzen dira, QlikView aplikazioaren bidez.

Halaber, gure obrak kudeatzen ditugu eta lan zentralizatuetan parte hartzen dugu, obren zuzendaritzekin lankidetzan, beharrezko premiak optimizatzeko eta jarduera asistentzian eta pertsonen osasunean eragin kaltegarriak gutxitzeko.

Azkenik, Prebentzioko Oinarrizko Unitateak (POU) laneko arriskuen prebentzioari, segurtasunari eta langileen osasunari buruz, ESIan lanean ari diren kanpoko enpresekiko jarduerak koordinatzen ditu. Obra amaitu aurretik, ongi gauzatzen ari direla egiaztatzeko bisitak egiten ditugu.

Urtea	Obrak	Kopurua	Obrako istripuak	Segurtasuneko/ biosegurtasuneko gorabeherak	Egindako bisitak	Aurreikusten diren bisitak	Egindako bisitak / aurreikusten diren bisitak
2016	Berezko obren guztizko partziala	4	0	3	38	40	% 95
	Obra zentralizatuen guztizko partziala	1	0	1	1	1	% 0
	OBRAK, GUZTIRA	5	0	6	41	43	% 95
2017	Berezko obren guztizko partziala	13	1	12	47	60	% 78
	Obra zentralizatuen guztizko partziala	2	0	0	8	8	% 100
	OBRAK, GUZTIRA	15	1	12	55	68	% 81
2018	Berezko obren guztizko partziala	9	0	2	34	37	% 92
	Obra zentralizatuen guztizko partziala	3	0	0	16	16	% 100
	OBRAK, GUZTIRA	12	0	2	50	53	% 94

Bestalde, POUk koordinazio-bilerak egiten ditu ESIko kontratekin, beste gai batzuei buruz aritzeko: dokumentazioaren eguneraketa, ESIan kontuan hartu beharreko alderdi nagusiak, erakundean dauden arriskuei buruzko prestakuntza, horien eraginpean egon daitezkeenean, eta eragin dituzten gorabehera nagusiak.

Kontratak	2016			2017			2018		
	Guztira	Bilerak	%	Guztira	Bilerak	%	Guztira	Bilerak	%
I. maila	15	15	% 100	16	16	% 100	16	16	% 100
II. maila	11	9	% 82	9	9	% 100	10	10	% 100
III. maila	104	81	% 68	35	17	% 49	43	23	% 53

2018an, ESIko kontratekin jarraipen-bilerak egin genituen, eta lehenetsua eman genien I. mailako kontratei (maila horretako eta II. mailako kontraten % 100 lortu genuen); bestetik, III. mailako kontraten % 53 lortu genuen, telefono bidezko bileren bitartez.

5 Pertsonak

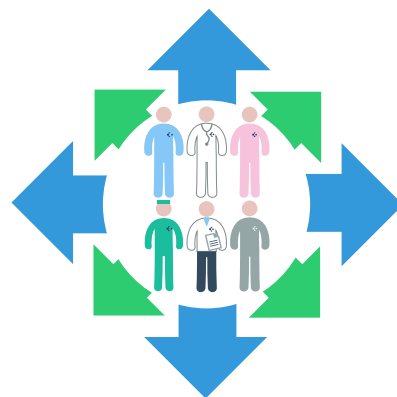
BGko ESIa osatzen duten pertsonak gure erakundearen indar handienetakoa dira, pertsonentzat lan egiten duten pertsonak baitira.

Hala, Pertsonen Kudeaketaren xedea da BGko ESIko giza baliabideak modu eraginkorrean kudeatzea, behar dituen pertsona trebatuz hornituz eta haien garapena, segurtasuna, konpromisoa, komunikazioa eta errendimendua sustatuz, haien gogobetetasuna hobetzeko eta, ondorioz, baita arreta ematen dieten pertsonen gogobetetasuna ere.

Pertsonen esparruko prozesuei segimendu- eta kontrol-mekanismoak aplikatzen zaizkie, eta nola barne-eragileek (Osakidetzaren Zuzendaritza Nagusiak plantilla- eta gastu-segimendua egiten du) hala kanpo-eragileek (Eusko Jaurlaritzaren Kontrol Ekonomikoko Bulegoa eta kanpo-auditoretzak) gauzatzen dituzte segimendu eta kontrol horiek.

Erakundeko profesionalek Osakidetzako **Lan-baldintzen akordio arautzailea** betetzen dute (235/2007 Dekretua), hots, lan-baldintzak arautzeko helburua duen akordioa (gizarte-onurak, lizentziak, baimenak eta gaxieneko ohartarazpen-epeak, baldintzak aldatzen direnerako, besteak beste).

Era berean, **Enplegatu Publikoaren Oinarrizko Estatutuarenak Legeak** (apirilaren 12ko 7/2007) printzipio etikoak eta jokabideak arautzen ditu; eta, BGko ESIak berezko **Kode etikoa** du, erakundea zuzentzen duten baliotan oinarritua.

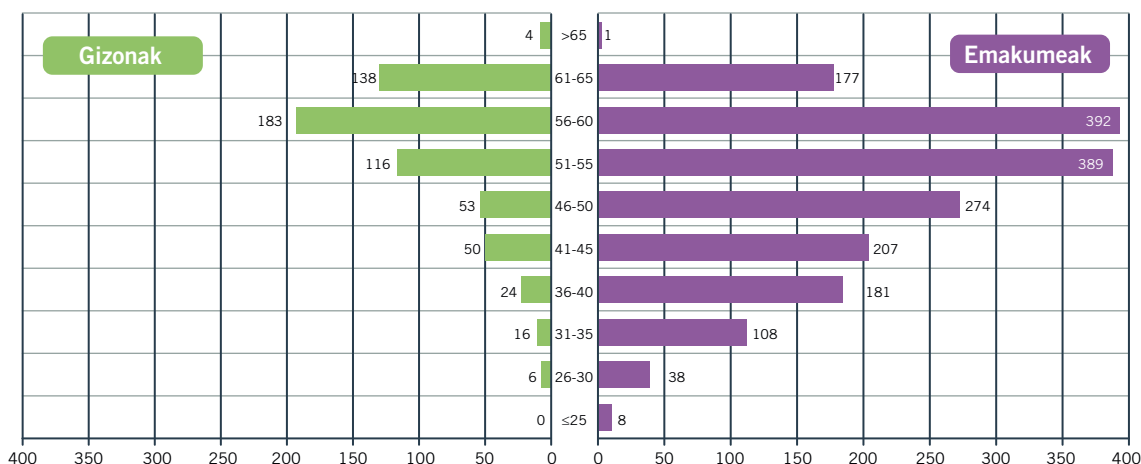


Plantilla

BGko ESIko oinarrizko plantilla funtzionala 2.381 profesionalek osatzen dute, eta ordezkapen-premiak edo aldi baterako bestelako premiak daudenean, areagotu egiten da.

“ BGko ESIko plantilla funtzionalean % 75 emakumeak dira eta % 25 gizonak. Langileen batez besteko adina 51 urte ingurukoa da ”

▼ Adin-piramidea:



“ BGko ESIko plantilla funtzionalaren % 53 inguru Bizkaiko Barrualdeko Eskualdean bizi da ”

Ondoren xehatutako datuak 2018ko abenduaren 31koak dira, eta SAPetik lortu dira:

▼ Kontratu-harremanaren araberako banaketa

Kontratu-harremana	2018					
	Pertsonak		% Emakumeak		Gizonak	
Langile finkoak	1.828	% 76,77	1.334	% 72,98	494	% 27,02
Bitarteko langileak	354	% 14,87	282	% 79,66	72	% 20,34
GUZTIZKO PARTZIALA	2.182	% 91,64	1.616	% 74,06	566	% 25,94
Lanpostu hutsak/erreserbatuak	16	% 0,67	-	-	-	-
Aldi baterako langileak	183	% 7,69	159	% 86,89	24	% 13,11
GUZTIRA	2.381	% 100,00	1.775	% 75,05	590	% 24,95

▼ Lanbide-taldearen araberako banaketa

Lanbide-taldea	GUZTIRA			< 30 urte			30-50 urte			>50 urte		
	Pertsonak	%	Batez besteko adina	E	G	Guztira	E	G	Guztira	E	G	Guztira
Zuzendaritzako langileak	-	-	54	0	0	0	1	1	2	2	2	4
Medikuak eta teknikariak	683	%28,69	50	3	3	6	237	78	315	164	198	362
Goi-mailako teknikariak	24	%1,01	53	0	0	0	4	1	5	8	11	19
Osasun-diplomadunak	763	%32,05	48	31	0	31	341	24	365	278	39	317
Erdi-mailako teknikariak	12	%0,50	54	0	0	0	2	1	3	8	1	9
Osasuneko teknikari espezialistak	107	%4,49	50	0	0	0	46	2	48	50	8	50
Administrazioko teknikari espezialistak / profesionalak	51	%2,14	53	0	0	0	9	5	14	15	18	33
Osasuneko teknikari laguntzaileak	264	%11,09	54	0	0	0	59	3	62	150	15	165
Administrazioko teknikari laguntzaileak	209	%8,78	53	0	0	0	57	7	64	88	16	104
Teknikari laguntzaile profesionalak	40	%1,68	53	0	0	0	1	11	12	1	27	28
Zeladoreak/langileak	212	%8,90	55	0	0	0	26	14	40	65	107	172
Lanpostu hutsak/erreserbatuak	16	%0,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GUZTIRA	2.381	%100,00	-	34	3	37	782	146	928	827	440	1.267

▼ Alorraren araberako banaketa

Alorra	2018					
	Pertsonak	% Emakumeak	%	Gizonak	%	
Medikuntza	683	% 28,69	404	% 59,15	279	% 40,85
Erizaintza	1.134	% 47,63	1.042	% 91,89	92	% 8,11
Ez-sanataria	548	% 23,02	329	% 60,04	219	% 39,96
Lanpostu hutsak/erreserbatuak	16	% 0,67	-	-	-	-
GUZTIRA	2.381	% 100,00	1.775	% 75,05	590	% 24,95
Kontratak	220	% 100,00	171	% 77,73	49	% 22,27

▼ Lanaldi motaren araberako banaketa

Lanaldi mota	2018					
	Pertsonak	% Emakumeak	%	Gizonak	%	
Lanaldi osoa	2.149	%90,87	1.586	%73,80	563	%26,20
Lanaldi erdia	55	%2,33	52	%94,55	3	%5,45
Lanaldiaren beste ehuneko batzuk	161	%6,81	137	%85,09	22	%13,66
TOTAL	2.365	%100,00	1.775	%75,05	590	%24,95

▼ Kanpoko enpresetako langileak

	2018					
	Pertsonak	% Emakumeak	%	Gizonak	%	
Garbiketa-zerbitzua - Garbialdi	157	%71,36	142	%90,45	15	%9,55
Elikadura-zerbitzua - Eurest	17	%7,73	15	%88,24	2	%11,76
Segurtasun-zerbitzua - Garda	13	%5,91	1	%7,69	12	%92,31
Ikuztegi-zerbitzua - JMS	1	%0,45	0	%0,00	1	%100,00
Elektromedikuntza - Giroa Veolia	5	%2,27	1	%20,00	4	%80,00
Argazkilaria	1	%0,45	0	%0,00	1	%100,00
Ingurumen-kogenerazioa - Giroa	5	2,27%	0	0,00%	5	100,00%
Kafetegia - Seruni6n	15	6,82%	9	60,00%	6	40,00%
Denda - Iluni6n	6	2,73%	3	50,00%	3	50,00%
GUZTIRA	220	100,00%	171	77,73%	49	22,27%

Jarraian, gure erakundearen hilabete bakoitzaren azken egunean jardunean egon diren pertsonen kopurua erakusten da (langile funtzionalak, ordezkapenak eta aldi baterako langileak barne).

▼ Jardunean dauden pertsonen kopurua (hilabete bakoitzaren azken eguneko datua)

	URT	OTS	MAR	API	MAI	EKA	UZT	ABU	IRA	URR	AZA	ABE
2018	3.329	3.360	3.387	3.416	3.473	3.595	3.687	3.683	3.509	3.523	3.562	3.646

Hurrengo koadroan, hileroko maiztasunez eta datuak metatuz, gure erakundearen jardunean egon diren langileak erakusten dira (langile funtzionalak, ordezkapenak eta aldi baterako langileak barne). Bertan, gure erakundeak erkidegoan zer inpaktu sozial daukan ikus daiteke, enpleguaren sorrerari dagokionez.

▼ **Jardunean dauden pertsonen kopurua (hileroko maiztasunez eta datuak metatuz)**

	URT	OTS	MAR	API	MAI	EKA	UZT	ABU	IRA	URR	AZA	ABE
2018	3.728	3.486	3.541	3.552	3.614	3.711	3.777	3.776	3.782	3.718	3.731	3.733

Hautaketa eta horniketa

Langileak hautatzeko eta haiez hornitzeko sistema bat daukagu, aldakorra, langile motaren arabera: langile finkoa (Enplegu Publikoko Eskaintzaren bidez sartutakoak) edo aldi baterakoa (kontratazio-zerrenden bidezkoak). Hori guztia legeak arautzen du eta publizitate-, berdintasun-, merezimendu- eta gaitasun-printzipio orokorrek arautua dago, gardentasun handienarekin. BGko ESlak ordezkapenak eta errefortzuak zuzenean estaltzeko kudeaketa-gaitasuna dauka, baldin eta horiek sei hilabetetik beherakoak badira; horren ildotik, 5.182 kontratu egin ziren guztira 2018an.

Lanbide-taldea	2017		2018	
	Kontratuak	%	Kontratuak	%
Medikuak eta teknikariak	704	% 10,69	341	% 6,58
Goi-mailako teknikariak	2	% 0,03	1	% 0,02
Osasun-diplomadunak	2.447	% 37,17	1.897	% 36,61
Erdi-mailako teknikariak	2	% 0,03	2	% 0,04
Osasuneko teknikari espezialistak	428	% 6,50	397	% 7,66
Administrazioko teknikari espezialistak / profesionalak	66	% 1,00	58	% 1,12
Osasuneko teknikari laguntzaileak	1.075	% 16,33	960	% 18,53
Administrazioko teknikari laguntzaileak	736	% 11,18	598	% 11,54
Teknikari laguntzaile profesionalak	131	% 1,99	124	% 2,39
Zeladoreak/langileak	993	% 15,08	804	% 15,52
TOTAL	6.584	% 100,00	5.182	% 100,00

Hautaketa-prozesuak kontuan hartzen ditu bete beharreko profilerako beharrezko ezaugarriak eta ezin hobe egokitzen den mekanismoa erabiltzen du (ezagutza espezializatuak deialdi edo kontratazio-zerrenda espezifikoein, hizkuntza-profil egiaztatua daukaten profesionalak, agintarien hautapen-prozesua, eta abar).

▼ Kontratazio-zerrenda espezifikoa – Ospitaleko arreta

250 ordurainoko aurretiko prestakuntza eskatzen dute, bete beharreko lanpostuaren konplexutasuna kontuan izanik.

Kategoriak	Zerrenda espezifikoa	Prestatutako profesionalen kopurua		
		2016	2017	2018
Erizaintzako laguntzailea	Hemodialisia	8	4	0
	Ebakuntza-gela/Hemodinamika	9	9	5
	Larrialdiak	0	0	0
	ZIU-Bizkorketa-Endoskopiak	10	10	0
Erizaintza	Transfusioen Unitatea	0	0	0
	Hematologia-Hemoterapia	4	2	4
	Hemodinamika	2	3	2
	Nefrologia-Dialisia	7	5	0
	Eguneko Ospitalea-Onkologia	6	3	6
	Ebakuntza-gela	0	0	0
	ZIU-Bizkorketa-Endoskopiak	10	16	6
	Larrialdiak	0	0	0
Laborategiko teknikari espezialista	Erradiologia baskularra	4	2	1
	Transfusioen Unitatea	5	2	3
Erradiodiagnostikoko teknikari espezialista	Larrialdiak 24 orduz	6	0	2
	Larrialdietako X Izpiak	5	3	2
Administraria	Larrialdiak	0	4	0
	Telefonogunea	2	2	0
Zeladorea	Psikiatria	4	0	0
GUZTIRA		82	65	31

Gainera, hautaketa-mekanismo horiek zenbaitetan indartu egiten dira laneratu aurreko prestakuntzarekin.

▼ Laneratu aurretiko prestakuntza – Lehen mailako arreta

	Jarduera	Nori zuzendua	Partehartzaileen kopurua	GUZTIRA
2016	LMAko hitzorduak	Kontratazio-zerrendetako zeladoreak	39	95
	LMAko lan-ereduak, historia klinikoa (Osanaia eta Osabide LMA)	Erizaintzako ordezko langileak	13	
2017	LMAko hitzorduak	BAEko ordezko langileak	43	40
	LMAko hitzorduak	BAEko ordezko langileak	40	
2018	LMAko hitzorduak	BAEko ordezko langileak	18	25
	LMAko lan-ereduak, historia klinikoa (Osanaia eta Osabide LMA)	Erizaintzako ordezko langileak	7	

Gizarte-onurak

Nola ordainsari-sistema hala gizarte-onurak eta bizitza pertsonala eta BGko ESIko lan-bizitza bateragarri egiteko onurak Osakidetzak osasun-zentro guztietarako ezartzen dituen politika orokorren mende daude, aplikatu beharreko araudiak ezarritako esparru orokorraren barnean eta generoaren inguruko diskriminaziorik gabe.

Gizarte-onura horiek lanaldiaren ehunekoa eta lotura juridikoa kontuan hartu gabe ematen dira, soldata-aurrerakinak eta hartzaindegirako laguntzak salbu, horietan ezinbestekoa baita plaza izatea (langile finkoa).

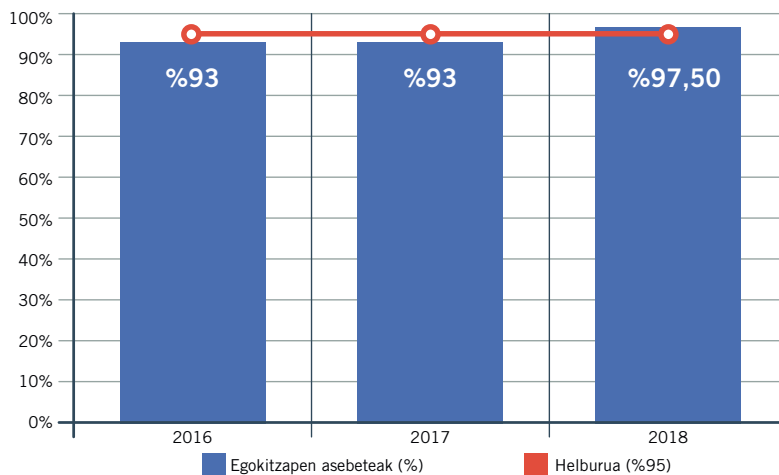
Gizarte-onurak	Esleitutako aurrekontua	2016		2017		2018	
		Langile-kopurua	Zenbatekoa (€)	Langile-kopurua	Zenbatekoa (€)	Langile-kopurua	Zenbatekoa (€)
Nomina-aurrerakinak	BGko ESI	53	296.012	47	273.157	55	370.686
Nomina-aurrerakinak (kontsumorako maileguak)	Erakunde Zentrala	15	79.800	12	63.100	13	81.515
Pentsio-osagarriak*	BGko ESI	29	219.596	29	204.529	29	201.547
Aseguru-poliza	Aseguru-etxea	6	198.000	4	165.000	8	264.000
Gizarte-funtsa	Erakunde Zentrala	42	6.680	25	2.856	39	264.000
Hartzaindegirako laguntzak*	BGko ESI	1	120	1	265	0	0
GUZTIRA		146	800.208	118	708.907	122	760.827

*Insalud institututik Osakidetzara eramandako langileen onurak (gaur egun ez dira gehiago ematen)

BGko ESIak gizarte-onura horiek eta familia-bizitza eta lana bateragarri egiteko hobekuntzak indartzen ditu, aniztasunari eta pertsonen proposamen bereziei arreta emateko beste prozesu batzuekin. Horien adibide dira aldi baterako lanpostu-mugikortasuna, bi hilez behingo behin betiko mugikortasuna eta osasun-premiengatiko mugikortasuna.

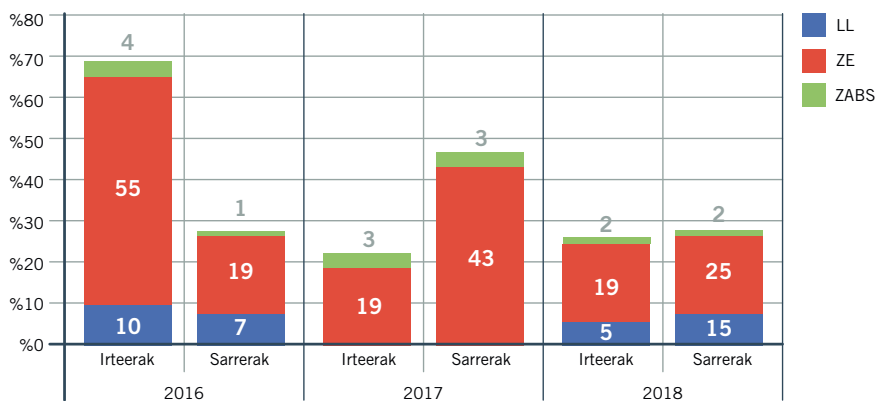
Behin betiko mugikortasuna Eskainitako plazak	2016		2017		2018	
	Eskaintza	Esleipena	Eskaintza	Esleipena	Eskaintza	Esleipena
1. deialdia	11	5	15	8	24	22
2. deialdia	16	8	20	11	27	14
3. deialdia	4	1	17	10	25	12
4. deialdia	15	8	-	-	22	8
GUZTIRA	46	22	52	29	98	56

▼ Osasun-arrazoiengatiko egokitzapenen %



Prozesu horiek beste zerbitzuetako erakunde batzuetako profesionaletara zabaltzen dira; hain zuzen ere, aukera ematen diegu gure erakundearen parte izan daitezen, lekualdatze-lehiaketan (LL), zerbitzu-eginkizun (ZE) eta osasun-zentroen arteko barne-sustapenen (ZABS) bidez.

▼ Txandakatze -indizea



BGko ESIan, ZABSn dauden beste zerbitzu-erakunde batzuetako pertsonak

beste zerbitzu-erakunde batzuetan, ZABSn dauden BGko ESiko pertsonak,

GUZTIRA

GUZTIRA

2016	8	14
2017	13	17
2018	2	10

BG ESIan, ZEn dauden beste zerbitzu-erakunde batzuetako pertsonak

beste zerbitzu-erakunde batzuetan ZEn dauden BGko ESiko pertsonak

GUZTIRA

GUZTIRA

2016	133	102
2017	116	119
2018	121	105

Segurtasuna eta osasuna

Erakundeko pertsonen segurtasuna eta osasuna ere BGKO ESIaren helburu estrategikoetako bat da. Gure kudeaketa-zerbitzua OHSAS 18001:2007 estandarrean oinarrituta dago, eta gure erakundeko osasun-zentro guztietara iristea lortu genuen 2017an. Estandar horren ezarpenaren ondorioz, prebentzio-alderdiak integratu ditugu erakundeko jarduera guztietan eta hierarkia-maila eta maila funtzional guztietan.

Halaber, BGko ESIak Segurtasun eta Osasun Batzorde bat dauka, langileen ordezkariak (prebentzioko ordezkariak) eta zuzendarien ordezkariak modu parekidean osatzen dute batzorde hori, eta BGko ESiko profesionalen % 100 ordezkaturik daude bertan.

Denbora igaro ahala, hobekuntza ugari txertatu dira esparru horretan. Taula honetan jaso dira horietako batzuk:

Urtea	Jarduketa-eremua	Txertatutako hobekuntza
2016	Laneko indarkeriaren batzordea	Izuaren botoia ezartzea erakunde oso-osoan
	Integrazioa	LMako profesional guztiak prebentzian trebatzea
	Integrazioa	LMako profesional guztiak prebentzian trebatzea
	Kudeaketa	Erakunde osorako OHSAS ziurtagiria
	Laneko arriskuen ebaluazioa	Emaitzen aurkezpena eta ekintza-planaren eraketa
2017	Prebentzioa	Laneko Arriskuen Prebentzioari buruzko informazioa daukan harrera-eskuliburua zerbitzu ez-sanitario guztietan Prebentzio-karpetak txertatzea BGko ESlaren intranetean
	Koordinazioa	Psikiatria Zerbitzuarekin koordinazioan aritzeko proiektua, kasuak elkarrekin aztertzeke Farmazia Zerbitzuarekin lankidetzan aritzea, medikamentu arriskutsuak identifikatzeko eta horrelakoak manipulatzeko arriskurik ez izateko prebentzio-neurriak zehazteko
	Arrisku psikosozialen inkesta	Lidergo parte-hartzailearen eta gatazken ebazpenaren inguruko prestakuntza Arrisku psikosozialen inkestak, arrisku psikosozialen inkestaren baitan
2018	Osasuna sustatzea	Jarraipen-batzordea martxan jartzea, arrisku psikosozialen inkestaren prebentzio-ordezkariekin ESlko langileentzako yoga-eskolak Mindfulness saioa

Jarraian, arloko interes-adierazle batzuk aurkeztuko ditugu:

Laneko istripuak	2016	2017			2018		
		Guztira	E	G	Guztira	E	G
Baja eragin duten istripuak	63	63	54	9	76	59	17
Baja eragin duten In itinere istripuak	27	30	22	8	26	24	2
GUZTIZKO PARTZIALA	90	93	76	17	102	83	19
Baja eragin ez duten istripuak	220	264	210	54	275	215	60
Baja eragin ez duten In itinere istripuak	21	30	27	3	21	20	1
GUZTIZKO PARTZIALA	241	294	237	57	296	235	61
GUZTIZKO OSOA	331	387	313	74	398	318	80
LANEKO ISTRIPUAK, GUZTIRA	283	327	264	63	351	274	77
Baja eragin duten istripuagatik galdutako egunak	3.395	3.274	2.655	619	4.610	3.766	844
Eragin-indizea	19,98	18,55	20,87	11,12	21,66	23,21	17,58
Baja eragin duten istripuen maiztasunaren indizea	55,15	63,83	67,65	5,16	66,04	71,16	38,08
Larritasun-indizea (LI)	0,66	0,64	0,68	0,05	0,87	0,98	0,42
Laneko arriskuen tasa x 1000	-	13,20	10,71	2,50	6,07	6,85	2,92
Lanean emandako orduak	5.131.137,07	5.122.885	3.902.613,79	12.202.712,07	5.315.058	3.850.350	2.021.897
Langile kopurua	-	3.396	2.587	809	3.509	2.542	967

Halaber, 2018an, baxarik eragin ez duten 3 gaixotasun profesional egon dira, eta baja eragin duen bi gaixotasun profesional. Halaber, ez da heriotza eragin duen istripurik egon.

▼ Aldi baterako ezintasunagatiko absentismo-indizearen eboluzioa

Kategoriak	2016			2017			2018			16/17 aldakuntza
	Guztira	E	G	Guztira	E	G	Guztira	E	G	
Medikuak	4,48	4,92	3,78	4,05	4,77	3,10	5,21	4,37	5,76	% 28,58
Erizainak	6,40	6,43	6,11	6,19	5,97	8,41	7,61	8,36	7,53	% 22,92
Osasungintzako teknikari espezialistak	9,93	9,65	12,32	6,05	6,38	5,59	10,49	14,20	9,91	% 73,32
Erizaintzako laguntzaileak	9,59	9,76	7,86	9,96	10,09	7,81	10,11	6,91	10,39	% 1,58
Ez-sanitarioak	6,17	7,40	4,17	5,90	6,06	5,63	7,10	6,50	7,51	% 20,39
Egoiliarak	0,82	1,54	0,88	1,16	1,21	0,83	0,86	2,25	1,16	-% 26,15
GUZTIRA	6,25	6,89	4,32	5,91	6,29	4,77	7,15	5,94	7,55	% 20,97

▼ Aldi baterako ezintasunagatiko absentismoagatik galdutako egunak

	2016	2017	2018	17/18 aldakuntza (%)
Aldi baterako ezintasuna	44.108	40.432	50.112	% 23,94

▼ Laneko arriskuen prebentzioarekin lotutako ikastaroetako parte-hartzaileen kopurua

	2016	2017	2018
Laneko Osasunaren Arloa	285	379	295
Larrialdien Arloa	55	109	192
GUZTIRA	340	488	487

▼ Laneko osasunaren arloko prestakuntza-jarduerak

Jarduera	Nori zuzendua	Edizio kopurua	Parte-hartzaileen kopurua
Salgai arriskutsuak eta produktu kimikoen biltegiatzea, ospitalean	Laborategiko eta biltegiko langileak eta iturri erradioaktiboekin, ingurumenarekin, segurtasunarekin eta mantentze-lanekin loturiko langileak	1	67
Yoga-tailerra	Langile guztiak	2	28
Mindfulness-aren onurak estresaren kudeaketarako	Langile guztiak	1	200
	GUZTIRA	4	295

▼ Larrialdien arloko prestakuntza-jarduerak

Jarduera	Nori zuzendua	Edizio kopurua	Parte-hartzaileen kopurua
Larrialdi-protokoloa. Suteak	LMAko langileak	11	173
Su-itxalgailuen erabilera eta ebakuazioa. Larrialdien 1. maila	Lehendabizikoz esku hartzeko taldea	1	19
	GUZTIRA	12	192

Prestakuntza

BGko ESIa osatzen dugun pertsonen ezagutza eta jarduteko gaitasuna dira gure erakundea bikaina izateko balioetako batzuk. Prestakuntzak erakundearen estrategia babesten du eta pertsonen gaitasunak (ezagutza, gaitasunak eta jarrerak) egokitzeko eta hobetzeko sistemak ezartzen eta kudeatzen laguntzen digu, pertsonen dituzten eginkizunak gara ditzaten, baita euren garapen profesionalerako ere. Hala, prestakuntza-ekintza bakoitzak erantzuten dion arlo estrategikoarekin edo kudeaketakoarekin bat egiten du.

Funtsezko aldaketa bat egon da, prestakuntzari dagokionez, 2018an: **prestakuntza-mapetan** jasotzen den prestakuntzaren diseinua sistematizatu da, prestakuntza-ekintza hauen edukiak zehazten dituzten bi mailen arteko koordinazioarekin. Egoera horri esker, profesionalen arteko hurbilketa errazten da, eta langileen partaidetza handia ekarri du.

Era berean, kontuan hartu behar da prestakuntza ekintzetan, beharrezkotzat jo denean, bideokonferentziaren formatua erabili dela. Horrenbestez, lehen mailako arretako profesionalak partaidetza handia izan dute beren unitateetatik, eta ez dute mugitzeko beharrik izan.

Jarraian, arloko interes-adierazle batzuk aurkeztuko ditugu:

▼ Prestakuntzako gastuaren bilakaera (€)

	2016		2017		2018	
Irakaskuntza eta irakaskuntzarako materialak (programa)	45.296	% 50	33.802	% 44	25.473	% 26
Izen-emateak eta matrikulak	45.269	% 50	43.313	% 56	73.823	% 74
Bidaien eta egonaldien guztizko gastuak						
GUZTIRA	90.565	% 100	77.115	% 100	99.296	% 100

Prestakuntza-Unitateak kudeatzen ditu BGko ESIko prestakuntza-planean jasotakoa, eta Osakidetzako prestakuntza-eskaintza globala.

▼ Prestakuntza-planeko jarduerak, arloka

	Ekintza-kopurua	Parte-hartzaileen kopurua	Orduak, guztira
Lidergoa	1	19	12
Kudeaketa-, ziurtapen- eta antolaketa-tresnak	10	170	34,5
Informatika-tresna korporatiboak	4	73	19,5
«Mahaigainerako» informatika-tresnak	2	28	30
Segurtasun klinikoa	4	146	4,5
Bioetika	1	11	13,5
Praktika klinikoa	50	1.866	162,25
Pazientearekiko komunikazioa eta harremana	3	118	4
Sistemas de clasificación	6	152	22,5
Komunikazioa eta gaitasun sozialak	2	24	18
Laneko osasuna	16	487	41,5
Hizkuntza-normalizazioa	11	144	357
Araudia eta legeria	1	100	1,5
Mantentze-lanak eta azpiegiturak	1	27	7
Jardun tekniko-administratiboa	3	106	5
Ikertzeko prestakuntza	2	23	115
Ebidentzia zientifikoa	1	18	1,25
Era askotako gaien buruzko ikerketa-bilerak (jardunaldiak)*	9	851	47
GUZTIZKO OROKORRA	121	4.211	873,5

*7 jardunaldietako 2 euskaraz ere egin ziren

	Ekintza-kopurua	Parte-hartzaileen kopurua	Prestakuntza-plana (%)
Bideokonferentziak	14	1.333	% 11

▼ Prestakuntza-planean irakasle diren erakundeko profesionalak

2016	2017	2018
154	197	108

▼ Prestakuntza-orduak, lanbide-taldearen arabera

	Guztira 2018	Ordu erdiak Emakumeak	Ordu erdiak Gizonak
Medikuak eta teknikariak	9.800,00	5,2	4,6
Goi-mailako teknikariak	654,25	6,3	5,9
Osasun-diplomadunak	27.731,90	9,2	10
Erdi-mailako teknikariak	259,75	4,7	3,5
Osasuneko teknikari espezialistak	2.609,00	7,7	6,9
Administrazioko teknikari espezialistak / profesionalak	1.264,50	6,2	5,8
Osasuneko teknikari laguntzaileak	6.228,80	7,3	8,9
Administrazioko teknikari laguntzaileak	6.300,11	5,7	5,3
Teknikari laguntzaile profesionalak	468,75	4,2	7,5
Zeladoreak/langileak	3.096,75	8,4	8,4
Identifikatu gabeak	108,5	7,1	5,1
GUZTIRA	58.522,31	6,55	6,54

Azken urteotan, prestakuntzarekiko gogobetetasun-maila 8 puntutik gora egon da beti.

Halaber, nabarmendu behar da BGko ESlak ahalegin handia egin duela hizkuntza-normalizazioaren alde; horretarako, Prestakuntza Planean jasotako arloaren prestakuntza osatzen duten ekimen hauek egin ditu.

Parte-hartzaileen kopurua	2016	2017	2018
Liberazioak	4	4	0
Lanorduz kanpoko ikastaroak	53	80	83
Online ikastaroak	18	24	36
Udako ikastaroak	3	10	15
Euskararen trebatzeko BGko ESlaren ikastaroak (BGko ESlak antolatuta)	69	94	164
Euskararen trebatzeko BGko ESlaren ikastaroak (Osakidetza Zerbitzu Zentralak antolatuta)	3	4	4
Prestakuntza-saioa: ahozko komunikaziorako hizkuntza lehenetsiaren erregistroa eta arreta espezializatuaren eskaintza euskaraz	-	-	50

Jarraian, azken urteotan prestakuntzaren alorrean ezarritako hobekuntza batzuk azalduko ditugu:

Urtea	Hobekuntzarako ekintzak
2016	TIK-TAK Prestakuntza: bost minutuko prestakuntza-saioak, intraneten eta bi hizkuntza ofizialetan
2017	Lehen Mailako Arretaren prestakuntza-mapa espezifikoa sortzea (Familiako Medikuntza, Pediatria eta BAE) Bideokonferentzia bidezko lehenengo saio espezifikoak LMARako
2018	Lehen mailako arretarako prestakuntza-mapak ezartzea, eta bideokonferentziak finkatzea, prestakuntzarako bitarteko gisa; eskainitako prestakuntzaren % 11 izan dira Lehen mailako arretako medikuen prestakuntza-mapen prestakuntzaren diseinua ezartzea, bi mailen arteko koordinazioarekin Jardunaldien antolaketa, Prestakuntza Batzordearen bidez

Irakaskuntza

BGko ESIa erakundea espezialistak prestatzeko akreditatuta dago, Familiako eta Komunitateko Medikuntzan eta Erizaintzan, eta ospitaleko hainbat espezialitate medikotan eta kirurgikotan.

Gainera, unibertsitateekin eta ikastetxeekin lankidetzan dihardu, Erdi Mailako eta Goi Mailako Heziketa Zikloetako eta graduiko ikasleentzako praktikak ituntzeko.

Irakaskuntza	2015-16	2016-17	2017-18
Graduondokoa			
Egiatzatutako espezialitateen kopurua	21	21	21
Egoiliarren kopurua			
BAME (barneko mediku egoiliar) ospitaleko egoiliar espezialisten kopurua	83	82	80
BAPE (barneko psikologo egoiliar) ospitaleko egoiliar espezialisten kopurua	4	4	5
BAFE (barneko farmazialari egoiliar) ospitaleko egoiliar espezialisten kopurua	5	4	3
BABE (barneko biologo egoiliar) ospitaleko egoiliar espezialisten kopurua	0	1	2
BAME Familia eta Komunitateko Medikuntzako egoiliar espezialisten kopurua	42	41	40
BAEE (barneko erizain egoiliar) Familia eta Komunitateko Erizaintzako egoiliar espezialisten kopurua	2	2	2
GUZTIRA	136	134	132
Praktiketako ikasleen kopurua			
Farmazia	8	6	4
Dietetika eta Elikadura	2	2	2
Erizaintza	95	188	193
Fisioterapeutak	4	18	9
Osasun-teknikariak (LTE-ETE-LMATE)	10	11	17
Erizaintzako laguntzaileak	52	53	54
Informatikako teknikariak	1	1	2
Dokumentazio Sanitarioko teknikariak	4	1	3
Administrazioa	11	4	8
GUZTIRA	187	276	288

▼ Egoiliarren 2018ko promozioa



▼ 2017-18ko erizaintza-ikasle berriak, lehen ikasturtean



Lidergoa

Liderren funtsezko eginkizunetako bat zera da: pertsonak konprometitzea gure erakundeak ezarrita dauzkan helburuak lortzeko prozesuan. Gure estrategian lidergoaren garapena jasotzen dugu, eta, beraz, gure liderrek helburuen betearazpena sustatu eta bultzatu dezaten eta talde-lana (diziplinartekoa eta diziplina anitzekoa) dinamizatu dezaten egiten dugu lan.

Estrategia horri hainbat hobekuntza-eremu txertatu zaizkio, gure erakundearen arrisku psikosozialen inguruan egindako ebaluazioaren emaitzen analisiaren ondorioz. Hala, 2018an, Lidergo espezifikoaren prestakuntza-programa garatu dugu, eta antolakundearen Zuzendaritza Kontseiluak definitu eta ziurtatu du hori, hainbat eremutako liderren partaidetzarekin.

Programa horrek xede bikoitza du:

- Etorkizuneko liderrak atzemateko prestakuntza. Horren bidez, besteak beste, lider izatea zer den eta balioetan ardaztutako kompetentziak zer diren aztertzen da.
- Lidergo parte-hartzailearen inguruko prestakuntza. Helburu hauek dauzka: ESIan zuzendaritza parte-hartzaile errealearen maila areagotzea; zuzentzeko, lider izateko eta ESIaren mende dauden pertsonak arrakastaz ikuskatzeko ardura hartzea, ezarritako helburuak lortze aldera. Hartara, zuzendaritzari lidergoari, talde-lanari eta motibazioari loturiko gaitasunak eta trebetasunak garatuko dira, baita pertsonen arteko gatazkak prebenitzeko, kudeatzeko eta jarraipenez lantzeko trebetasunak ere.



Lehen helburua 2018an gauzatu zen, «Lider izatearen erronka» ikastaroaren bidez. Gainbegiraleei zuzendu zitzairen, eta lider izateko 19 hautagaik parte hartu zuten.

Bigarren helburua 2019ko lehen hiruhilekoan garatuko da, «Lidergo parte-hartzailea» ikastaroaren bidez.

Gainera, aurreko urteetan egin izan den bezala, gure erakundearen sartu berri diren liderrei harrera egiteko saio espezifikoak egiten jarraitzen dute hainbat zuzendaritzak; lider gisa baliatu beharko dituzten zenbait proiektu eta alderdiren (alderdi estrategikoak eta kudeaketarekin loturiko alderdiak) berri ematen

zaie parte-hartzaileei Erakundearen liderrak.

GUZTIRA				< 30 urte		30-50 urte			> 50 urte				
Guztira	E	G		E	G	Guztira	E	G	Guztira	E	G	Guztira	
160	95	59%	65	41%	0	0	0	28	4	32	67	61	128

Barne komunikazioa

Komunikazioaren arloko ikuspegia berrikusi ondoren, 2014an lanean hasi ginen jarduketa-protokoloak eta barne-komunikazioko eskabideak hobetzeko. Hainbat berrikusketa eta adostasunetara heltzeko lana egin ondoren, 2018an behin betiko protokoloak argitaratu ziren; horietako batzuk birformatuak ziren, eta beste batzuk, berriak. Erakundearen barne-komunikazioa koordinatzea eta hobetzea da guztien helburua, eta, horretarako, hainbat dokumentu egin dira jarduteko jarraibideak zehazteko, zirkuituak definitzeko eta irizpideak homogeneizatzeko.

Zehazki, bost protokolo zehaztu dira komunikazioaren esparruan:

- Barrualde-Galdakaoko ESIko Errotulazioaren eta Seinaletikaren Gida.
- Jakinarazpen orokorren protokoloa.
- Kartelak, eskuliburuak, posterrak eta inprimatzen den bestelako materiala eskatzeko eta egiteko prozedura.
- Argazkiak, bideoak eta ikus-entzunezko bestelako materiala eskatzeko, egiteko eta hedatzeko prozedura.
- Hizkuntza ofizialak erabiltzeko protokoloa.

Protokolo horien garrantzia eta hedapena direla-eta, **aldizkari elektronikoko monografiko** bat egin zen horiek hedatzeko. Aldizkari hori, Zuzenean izenekoa, **intranet**arekin batera, barne-komunikaziorako tresna nagusietako bat da:

▼ **Intranetaren erabileraren ehunekoa (2017-2018):**

Kontzeptua	Euskara			Gaztelania			2018ko aldakuntza, hizkuntzaren arabera	
	2017	2018	17/18 aldakuntza	2017	2018	17/18 aldakuntza	Euskara	Gaztelania
Orrialdeen bisita-kopurua, guztira	699.296	723.562	% 3,47	758.021	768.539	% 1,39	48,49	51,51
Orrialdeen bisiten batezbestekoa, eguneko	2.087	2.160	% 3,50	2.077	2.106	% 1,40	50,63	49,37
Eguneko bisitari bakarren kopurua, guztira	57.118	62.169	% 8,84	61.651	66.812	% 8,37	48,20	51,80
Bisitari bakarren batezbestekoa eguneko	171	186	% 8,77	169	183	% 8,28	50,41	49,59
Igorle-kopurua, guztira*	39.343	44.151	% 12,22	42.341	47.235	% 11,56	48,31	51,69
Igorleen batezbestekoa, eguneko	117	132	% 12,82	116	129	% 11,21	50,57	49,43
Webguneen kopurua, guztira	977	1.011	% 3,48	977	1.015	% 3,89	49,90	50,10

* Emailatarako, beste intranet batzuetarako eta abarretarako esteken bitartez.

▼ **Zuzenean aldizkariaren irakurketen batezbestekoa (2017-2018)**

	Irakurketak	Batez beste
2017	528,47	16,01
2018	463,29	12,88
Aldakuntza (%)	-12,33	-19,57

▼ **Zuzenean aldizkariaren irakurketen batezbestekoa, lan-kategoriaren arabera (2017-2018)**

KATEGORIAK	2017	2018	Aldakuntza
A1, medikuak, psikologoak, farmazialariak, egoiliarak...	16,14	14,02	-13,13
A2, Goi-mailako teknikari ez-sanitarioak	52,72	35,68	-32,33
B1, Erizainak, fisioterapeutak, (gainerako osasun-diplomadunak)	14,55	12,64	-13,17
B2, Erdi-mailako teknikari ez-sanitarioak	55,88	40,20	-28,07
C1, Osasun-teknikariak	9,85	9,02	-8,43
C2, Administrazioeko eta zuzendaritza-idazkaritzetako LHII langileak	45,47	41,50	-8,74
C3, Mantentze-lanetako eta ostalaritzako LHII langileak	15,43	16,03	3,93
D1, Erizaintzako laguntzaileak	7,81	7,00	-10,42
D2, Administrazio laguntzailea	30,75	26,10	-15,11
D3, Teknikari laguntzaile profesionalak	16,12	15,14	-6,09
E1, zeladoreak eta zerbitzuetako langileak	7,89	7,06	-10,55
PD, Zuzendaritza-taldea	35,29	23,53	-33,33
GUZTIRA	15,96	13,42	-15,89

Gainera, komunikazioa erakundeko beste eremu askotan dago, materialen banaketak kudeatzeko, jardunaldiak antolatzen laguntzeko, osasun-zentroetako eta unitateetako errotulazio eta seinaleketan eta materialaren berrikusketan, diseinua eta inprimatzea kudeatzeko (posterrak, eskuliburuak, gidak, kartelak...), besteak beste.

Errotulazioaren eta seinaleketaren eremuan, errotulazioa aldatu egin da GUOko Erradiodiagnostiko Zerbitzuan eta Urduñako, Laudioko eta Orozkoko osasun-zentroetan. Lan hori Euskara Zerbitzuarekin eta Errotulazio eta Seinaleketika Taldearekin batera egin da. Azken hori jaso diren eskabideak berrikustez eta onartzez arduratu da, dagokion zuzendaritzarekin. Lantaldeak, 2017an, Errotulazioaren eta Seinaleketikaren Gidaliburua egin zuen, erreferentziako dokumentu gisa erabil dadin, alor hori homogeneizatzeko hainbat irizpide ezartzeko.

Pazienteei bideraturik, dagozkien zerbitzuek hala eskatuta, eskuliburu hauek diseinatu dira:

- Antikoagulazioa K antibitaminekin (Neurologia).
- Fisioterapia-zaintzak, belauneko protesia izan dutenentzat (Errehabilitazioa).
- Prostatako kirurgiarako fisioterapia eta zaintza orokorrak (Errehabilitazioa).
- Giltzurrun-polikistosis (Nefrologia).

Duela alde batetik hona, komunikazio-esparruaK lankidetzan estuan dihardu Euskara Zerbitzuarekin eta langileen zerbitzuko prestakuntza-eremuarekin. Horrela, alde batetik, Osakidetzaren II. Euskara Plana hedatzen laguntzen da. Dokumentu estrategiko horrek bost jarduketaren eremu dauzka, eta horietako bat irudiari eta komunikazioari zuzenduta dago; halaber, hizkuntza ofizialen erabilera egokia sustatzeko nahitaz bete behar diren jarraibideak jasotzen ditu.

Bestalde, Prestakuntza Batzordearen lankidetzari eta partaidetzari esker, eta jardunaldien, saioen eta beste ekitaldi batzuen antolaketa bateratuari esker, langileei erakundearen partaide direla sentiarazten laguntzen da, eta ospitaleko zerbitzuen arteko harremana eta profesionalen gogobetetasun-maila areagotzen dira.

Azkenik, eta gaur egun geroz eta multimedia-eduki gehiago kontsumitzen denez, 2018an ESIaren **YouTube kanala** birformulatu zen. Hala, korporazio-izen bat eman zitzaion, erakundearen bideo garrantzitsu guztiak bertara igotzeko, bai profesionalentzat, bai herritarrentzat.

Aintzatespena

Banaka nahiz taldean egindako ekarpenen aintzatespena jasotzen da, nola sistemaren emaitzak berrikusteko foroetan hala erakundearen **Aintzatespen Planaren** eskutik. Plan horretan, urtero erakundeko profesionalen lana aintzat hartzeko ekitaldi bat egitea aurreikusten da; ekitaldi horretan, zuzendaritzak sustatutako aitopenez gain, erakundearen buruek proposatutakoak sartzen dira.

2018ko aitopenen ekitaldia:

Lan-bizitza

▼ Erretiroak



▼ 25 urte administrazio publikoan



Jardunbide egokiak

Jardun egokia:

Juan Alberto Asensio Sánchez (zurgintza-arloko mantentze-lanen ofiziala): Haren profesio-naltasunagatik, inplikazioagatik, konpromisoagatik eta hobekuntzari egindako ekarpenagatik.

Pazientearen segurtasuna:

Arantza Burzako Pérez (Segurtasuneko erreferentea): «Gertaera zelatarrien/kontrakoen kudeaketa» protokoloaren lanketan aitzindari izateagatik, haren inplikazioagatik eta konpromisoagatik (protokoloaren ezarpenean eta hedapenean), kontrako gertaeren analisisian eta kudeaketan lan goraipagarria egiteagatik.

Ezagutza zabaltzea

Zabalkunde/eragin handieneko ekarpenak:

Farmazia Zerbitzua eta Kalitatearen eta Berrikuntzaren Unitatea: Lean Metodologia Galdakao-Usansoloko Ospitaleko Farmazia Zerbitzuan ezartzeko proiektuarengatik; izan ere, lan egiteko modu berriak ezarri ahal izan dira, lan-epeak eta lan-kargak hobetzeko.

Ikerketa-lana:

Javier Echevarría Uraga (Erradiodiagnostiko Atalaren burua): Erradiologia interbentzionista onkologikoaren ikerketa-eremuan egin dituen ekarpenengatik.

Berrikuntza bultzatzea

Proposamen berritzaile onena:

Aiarako LMAU: Komunitatean egindako lanagatik, Aurretiazko Borondateen erregistroa sustatzeko, Amurrioko Udaleko gizarte-langileekin batera, herritarren parte-hartzea eta komunitatearen ahalduntzea sustatzeko helburuarekin, Aurretiazko Borondateei dagokienez.

Lantaldea:

Zoru Pelbikoaren diziplina anitzeko taldea: Pazientearen arretan egindako koordinazio-lanagatik, horri modu integralean eta biopsikosozialean ekiteagatik, baliabideak hobetzeagatik eta Zoru pelbikoaren Eskola ezartzeagatik.

Beste batzuk

Aliatuak:

Osakidetzako Osasun Aholkua: Paziente kroniko konplexuaren arretan laguntzeagatik.

Pertsonen gogobetetzea

2018an, pertsonen gogobetetasun-inkesta korporatiboa berreskuratu zen, eta % 32,4 izan zen haren erantzun-indizea. Profesionalen gogobetetasun orokorra 6,8 puntukoa izan zen, alderdi hauetan:

Lan-baldintzak	6,3
Prestakuntza	5,3
Lanbide-garapena	5,4
Ordainsaria	5,4
Segurtasuna	5,9
Baliabide teknikoak	6,0
Laneko giroa	6,7
Barne komunikazioa	5,6
Euskara	6,3
Lidergoa (unitate mailan)	5,9
Lidergoa (ESI mailan)	5,3

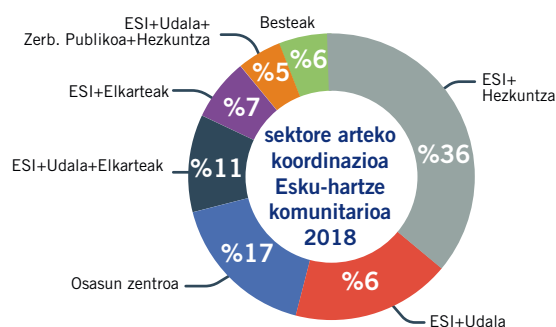
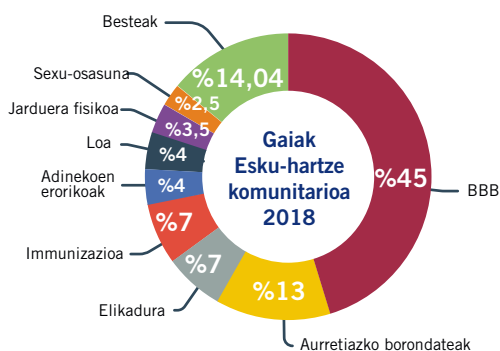
6 Gizartea

Dimentsio soziala



Gure erakundeak posizio pribilegiatua dauka, haren ingurunekeo egitura sozialeko elementu gisa, eta, beraz, harekin kohesionatu egiten da, gure herritarrei arreta integratua eta jasangarria eskaintzeko. Osasunaren gizarte-faktore erabakigarrien ikuspegitik ulertzen dugu osasuna eta, ildo horretan, ez da soilik osasun-sistemaren erantzukizuna; aitzitik, gure ingurune sozialarekin partekatzen dugun ardua da.

Lehen mailako arretako unitateek esku hartzeko hainbat jarduera egiten dituzte osasunaren sustapenerako eta prebentziorako. 2018an, 114 jarduketa gauzatu ziren, eta 3.060 pertsonak parte hartu zuten horietan (% 65 emakumeak, % 35 gizonak).



Profesional sanitarioez (erizainak, medikuak, pediatrik, emaginak, eta abar) osatutako diziplina anitzeko taldeek zuzendu zituzten jarduketa horiek; kasu askotan, halere, komunitateko beste gizarte-erakunde komunitario batzuetako profesional ez-sanitarioek osatzen dituzte talde horiek.

Jorrotutako gaiak hainbat arlotakoak izaten dira: Aldez Aurreko Borondateen Dokumentua, elikadura, adinekoen erorikoak, jarduera fisikoa eta sexu-osasuna, besteak beste.



BGko ESlak modu intersektorialean egiten du lan biztanleriaren osasuna nolabait baldintzatzen duten gizarte-eragile guztiekin, Tokiko Osasun Sareen bidez. Izan ere, tokiko eremuan bizimodu osasungarria izatea erraztuko duten planak sustatzeko, ezinbestekotzat jotzen da herritarren parte-hartzea euren osasunaren kudeaketan. Sare horiek osatzen dituzten lantaldeetan udaletako, osasun publikoko eta Osakidetzako langileak daude; hala, talde horiek herritarren eta elkartearen partaidetza sustatzen dute, haien osasun-premiak

hautemateko, eta hobekuntzan aktiboki lankidetzan aritzeko.



Sare horien sorreran udalerrri pilotuak Amorebieta eta Gernika izan ziren. Proiektuaren bigarren fasean Basauriko eta Bermeoko sareak abiarazi zituzten. Haiekin batera, Aiara Oinez eta Osasunsare Galdakao sareak sortu zituzten, osasun-zentroek sustatuta, udalekin zeukaten harreman onaren ondorioz. Gainera, PSV (Agindu Bizimodu Osasuntsua) proiektu korporatiboaren bidez, beste hiru sare sortu ziren Abadiñon, Elorrión eta Arrigorriagan.

2017tik, Eusko Jaurlaritzaren Mugiment proiektuak, biztanleriaren jarduera fisikoa sustatzen duenak, beste bost sareen sorrera erraztu du, Lemoan, Amurrión, Mundakan, Etxebarrin eta Laudion; gainera, Basauriko sareak egiten duen lana osatzen du.



Emakumeen aurkako indarkeriaren erakunde arteko protokoloak

Emakumeen aurkako indarkeria generoaren araberako ezberdintasun estrukturalen ondorio da, eta gizarte berdinzale batek soilik desagerraraz dezake. Gizarte-arazo horrek ondorio larriak ekartzen dizkie hura jasaten duten emakumeen eta haien seme-alaben osasunari. Gizarte-arazo gisa, erantzuna orokorra eta koordinatua izan behar da, erakunde guztien aldetik.

Arazo estruktural batek erantzun antolatua behar du, eta, horretarako, hobeto ezagutu behar dugu elkar erakundeok; elkarren arteko ulermena sustatu behar dugu; eta prestakuntza handiagoa behar dugu profesional gisa. Kasuei taldean ekin behar diegu eta arreta integrala eta egokitua emateko gai izan behar dugu, egoera horretan dagoen emakume bakoitzaren errealitatea erdigunean jarriz.

2008tik gaur egun arte, ESIak aurrera egin du erakunde arteko protokoloen lanketan eta ezarpenean, indarkeria jasaten duten emakumeei arreta emateko. Eta, gaur egun, ESIko 17 unitatetik 15ek halako protokoloen bat sinatu dute; protokoloek gure eragin-eremuko 38 udalerriri eragiten diote.



Egutegi soziala

BGko ESIak gizarte-arloko gaiei buruz sentsibilizatzearan alde egiten du; horretarako, egutegi batean bildu ditu nagusiki nazioarteko erakundeak (sarritan Nazio Batuekin lotuak), sustatutako kausak ospatzen dituzten egunak. Hitzaldiak eta askotariko jarduerak antolatzen dira egun horiek ospatzeko. Haien adibide dira osasun-arloko erasoen aurkako egun nazionala, tabakoaren kerik gabeko gabeko nazioarteko eguna, ingurumenaren nazioarteko eguna, emakumeen aurkako indarkeria desagerrarazteko nazioarteko eguna, euskararen nazioarteko eguna, eta abar.

▼ Diabetesaren Munduko Eguna



▼ Arrigorriagako elikadura osasungarriaren astea



▼ Bihotz-gelditzeari buruz kontzientziazeko Europako astea



▼ Ingurumenaren Munduko Eguna, plastikorik gabeko munduaren alde



Osasuna eta musika

Euskal Herriko Musika Eskolen Elkartearekin hitzarmena, zuzeneko musika-kontzertuak emateko Eguneko ospitaleko, Hemodialisiko eta Errehabilitazioko pazienteei.

▼ Mungiako musika-eskola: Santos Intxausti Musika Eskola



Ikastetxeentzako jardunaldi irekiak

2018. urtean, IX. jardunaldi irekiak egin ziren, gure eragin-eremuko ikastetxeentzako: osasun-zientzietan interesa daukaten eta osasun-arloa ezagutu nahi duten batxilergoko ikasleei lan-munduarekiko lehenengo kontaktua eskaintzeko; hori orientabide izan dakieke karrera profesionala aukeratzean eta, aldi berean, osasun-zientziak sustatzen dira.

Edizio horretan, 14 ikastetxeko 200 ikaslek baino gehiagok bisitatu dute gure erakundea.

Informazio-hitzaldiaz aparte, bisita gidatua antolatu zen Galdakao-Usansoloko Ospitaleko zerbitzu batzuetara: Larrialdiak, Farmazia, Errehabilitazioa, laborategiak eta ospitalizazio-solairua. Hartara, aukera ematen zaie zerbitzuak hobeto ezagutzeko eta bertan lan egiten duten profesionaleri zalantzak galdetzeko.

Guztira, bederatziz edizioetan, 1.517 ikaslek bisitatu dute erakundea.



Erantzukizun Sozial Korporatiboari buruzko Jardunaldia



Erantzukizun Sozial Korporatiboari buruzko Jardunaldiaren seigarren edizioan, pazienteen lankidetzaren eta parte-hartzearen gaia landu zen, osasunari dagokionez.

Lehen hitzaldia Julio Zarcok eman zuen, Madrilgo San Carlos Unibertsitate Ospitale Klinikokoan Osasun Asistentziaren Pertsonalizazioko eta Erantzukizun Sozial Korporatiboko zuzendari denak. Humanizazioaz hitz egin zuen, osasun-asistentzia eraldatzeko tresna gisa.

Jarraian, mahai-inguru bat antolatu zen osasun parte-hartzailearen inguruan, eta hauek parte hartu zuten: Minbiziaren Aurkako Bizkaiko Erakundea, Zeliako Euskadiko Erakundea, Erretiratuen eta Pent-siodunen Bizkaiko Erakundea eta Arrigorriagako Psikiatria Zerbitzua eta Lehen Mailako Arretako Unitatea. Bertan, pazientearen osasunaren partaidetza-esparruaren etorkizuneko diseinuari buruz eztabaidatu zen.

Mahai-inguruaren ondoren, AVIFESek (Gaixotasun mentalak dauzkaten pertsonen eta haien senideen Bizkaiko Elkarteak) gaixotasun mentalen bat daukaten bost pertsonaren esperientzia kontatu zuen; izan ere, pertsona horiek Naranjo de Bulnes Mendia igotzeko erronka handia gainditu zuten. Eta gaixotasun mentalen estigmaren aurkako ekimen horrek gure erakundearen laguntza jaso zuen.

Jardunaldiari amaiera emateko, 2018an egindako hiru ekimeni aitorpena eman zitzaizkien, Erantzukizun Sozial Korporatiboarekin erakutsitako konpromisoagatik. Lehenik, BGBK daukaten pazienteen arreta-sareko profesionalak eta BGBK daukaten Gaixoei Laguntzeko Bizkaiko Elkarteko (ASBIEPOC) profesionalak aitortza jaso zuten, ibilbidea hobetzeko egindako lankidetzagatik. Izan ere, pazientearen ikuspegia, iritzia eta itxaropenak txertatu dituzte bertan. ZIUn humanizazioa garatzeko taldea izan zen bigarren saritua, unitate horretan Humanizazio Plana abian jartzeagatik. Eta azkenik, talde soziosanitarioari eman zitzaion aitortza; izan ere, esfortzu eta inplikazio handia izan du kasuen identifikazioan eta koordinazioan eta lehen mailako arretarako taldeen komunikazioan, indarkeria-egoeran dauden emakumeen ahalduntzea errazteko asmoz.

Bestelako ekimenak

- Baztertutako materiala GKEei ematea.
- GKEekin lankidetzak, profesionalak partzialki liberatzeko.
- Praktiketako ikasleak hartzea.
- Instalazioak lagatzea, erakundeek eta pazienteen elkarteek erabiltzeko.
- Kanpo-ekimenetan parte hartzea: Korrika, Galdakaoko lasterketak (Cross San Silvestre eta Herri Krosa), eta abar
- Elkartasuneko arropa-bilketak: 2018an, Psikiatria Zerbitzuak, Huanca GKEarekin batera, elkartasuneko arropa-bilketa antolatu zuen.

2018an, halaber, BGko ESIko profesionalen boluntariotza bultzatzen jarraitu dugu, **Bolunta** Bizkaiko Boluntariotza eta Parte-hartzerako Agentziaren laguntzari esker, ekimen hauen bidez:

- Boluntariotzaren sustapena erretiroa hartzean dauden langileen artean: emandako zerbitzuagatik eskerrak emateko gutunarekin batera, Boluntaren gutun bat igortzen zaie, elkarte horrek egindako lanaren berri emateko.
- Boluntarioentzako atal espezifiko bat txertatzea BGko ESIaren intranetean.

Aurten, **Bizkaiko Abesbatzen Elkartearekin** lankidetzan jarraitu da, Bizkaiko abesbatzen Erakundearen urteroko Aitorpenen Ekitaldian parte har dezaten. Kasu honetan, Begoñako Sustraiak Abesbatzak parte hartu du.

Ingurumen-dimentsioa

BGko ESIak aniztasun handia dauka, ingurumenari dagokionez. Batetik, ospitaleko arretako osasun-zentroak dauzkagu; horiek jarduera oso konplexua gauzatzen dute eta inpaktu eta kutsadura handiagoa sortzen dute. Bestetik, lehen mailako arreta ematen duten osasun-zentroak dauzkagu; horien jarduerak hobeto errespetatzen du ingurumena.

Eraginkortasunarekin eta ingurumen-jasangarritasunarekin daukagun konpromisoa ekintzetan gorpuzten da, ingurumenaren kudeaketa eta ikuskeraren egiteko Europako EMAS III Erregelamendua [Ingurumenaren kudeaketa eta ikuskeraren egiteko Europako EMAS III Erregelamendua registro_emas/es_def/adjuntos/ES-EU-000062.pdf](#)) eta ISO 14001 Arauan oinarritutako kudeaketa-sistemaren bidez. Ziurtagiri hori ospitaleko arretako osasun-zentroetara hedatzen da (horiek eragiten dute erakunde osoaren ingurumen-inpaktuen % 80 baino gehiago).

Joan den ekitaldiko EMAS Ingurumen Adierazpena gure webgunean kontsultatu daiteke: https://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-gkobag01/es/contenidos/informacion/obaga_estrategia_gestion/es_def/index.shtml

“ Ingurumen-kudeaketaren eredu profesionalerik osatutako diziplina anitzeko talde bati esker garatzen da ”

Kudeaketa-eredu hori ingurumenaren arloan hobetzeko diziplina anitzeko talde bati esker garatzen da. Talde horretan, erakundeko hainbat arlotako profesionalek eta funtsezko hornitzaileek parte hartzen dute, hala nola erakundeko energia-enpresak eta garbiketa-enpresak.

Hobekuntza-taldeak, ingurumeneko teknikari batek koordinatuta, ingurumen-kudeaketako plana proposatzen du, erakundearen plan estrategikoarekin bat etorritz; plana funtsezko bost arlotan oinarritzen da, eta horietako bakoitzak urtero planifikatzen diren ekintzen bidez garatutako hainbat helburu dauzka.

▼ Ingurumen-kudeaketako planaren ekintza-ildo nagusiak

Lidergoa, gardentasuna eta zabalkundea	Ingurumen-alderdiak	Erosketa Berdea	Eraikina	Neurtzeko tresnak
Kudeaketa-sistemaren hobekuntza Sentsibilizazioa, prestakuntza eta komunikazioa	Energia-eraginkortasuna Kontsumoak eta emisioak murriztea (gasak eta hondakinak)	Produktu kutsagarriak ordezkatzeta Erosketa-agirietan ingurumen-irizpideak sartzea	Obretan eta eraikuntza berrietan jasagarritasun-irizpideak sartzea	Ingurumeneko aginte-taula hobetzea Teknologia berrien aldeko apustua

Plan horrek bat egiten du **Ospitale Berde eta Osasungarrien Sare Globalak** (<https://noharm-europe.org/>) proposatutako Agenda Globalarekin (gure erakundea agenda horren parte da), baita **Euskadiko Erosketa eta Kontratazio Publiko Berdearen 2020ko Programarekin**.

Gauzatutako ekintzak monitorizatzeko eta horien eraginkortasuna neurtzeko, erakundeak ingurumeneko aginte-koadro bat dauka QlikView tresnan. Aginte-koadro horretan kontsumoaren, produkzioaren eta gas-tuaren adierazleak jasotzen ditu eta informazioa ematen du, hilerro sarean. Gainera, aginte-koadroa hainbat alderdiren ebaluazioa egiteko programatuta dago eta, horri esker, ingurumen-inpaktuak identifikatu eta horiek murrizteko eta/edo prebenitzeko ekintzak abiaraz daitezke. Era berean, ingurumen-larrialdien plana ere badago, gerta daitezkeen istripuak eta ingurumen-larrialdiko egoerak identifikatzeko eta eragin dezaketen inpaktua murrizteko.

“ Ingurumeneko aginte-koadroari esker ingurumen-alderdiak identifika eta ebalua daitezke ”

Eraginkortasun energetikoaren sustapena eta klima-aldaketaren aurkako borroka

Ingurumen-kudeaketari esker, gure erakundeak hauek egitea nahi dugu: **energia-eraginkortasuna sustatzea eta klima-aldaketaren aurka borrokatzea; uraren kontsumoa eta gure isurien kalitatea kontrolatzea; eta baliabideak zentzuz erabiltzea**, produktuak erostean ingurumen-irizpideak kontuan hartuz eta hondakinak modu egokiagoan kudeatuz.

Osasun-instalazioetan energia-kontsumoa murriztea ingurumen-erronka handia da. Osasun-instalazioak gero eta energia gehiago behar duten ekipoak eta teknologia txertatzen ari dira; zehazki, GUOko elektrizitate-eskaria urteko % 6 inguru hazten zen energia-eraginkortasunean inbertitzen ez zenean.

Hori ikusita, gure erakundeak energia-eraginkortasunean inbertitzen du 2010etik eta, horrekin, energia-kontsumoa murriztea lortu ez dugun arren, egonkor mantentzea lortu dugu.

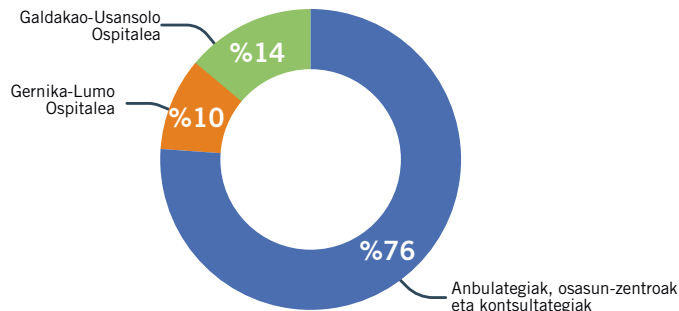
Barneko energia-kontsumoa (GJ)	2016	2017	2018
Elektrizitatea	50.249	50.056	50.475
Hotzerako energia	4.958	6.168	6.062
Energia termikoa	45.872	40.246	44.084
Gas naturala	16.331	15.825	17.206
GUZTIRA	117.409	112.296	117.828

	2016	2017	2018
Energia-intentsitatea (GJ/m²)	0,86	0,81	0,85

Erakunde guztiko gainazalaren datuak hartu dira kontuan, m² -tan.

▼ Energia-kontsumoaren ehunekoa, osasun-zentro motaren arabera (2018)

Erakunde osatzen duten 76 osasun-zentroetatik, Galdakao-Usansoloko Ospitaleak kontsumitzen du energia gehien; erakunde osoaren energia-eskariaren % 76 kontsumitzen du.

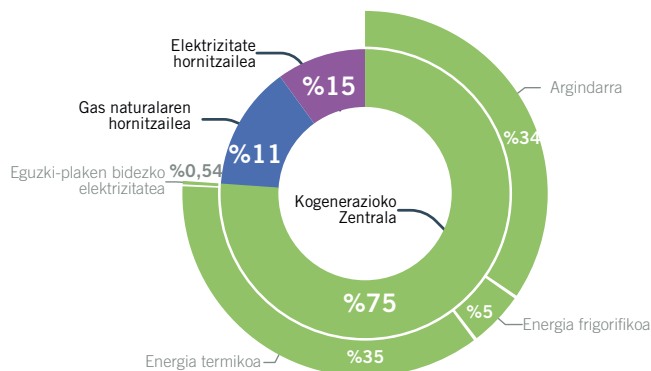


Kontsumitzen dugun energiaren % 74 erakundearen kogenerazio-zentraletik dator. Zentral horrek 2018an abian jarri zen biomasa-galdara bat dauka, 500 kw-eko potentzia instalatuarekin, baita hainbat panel fotovoltaiko ere, 100 kw-eko potentzia instalatuarekin.

“ Energia berriztagarriak dauzkagu: panel fotovoltaikoak eta biomasa-galdara bat ”



▼ Energiaren jatorriaren ehunekoa (2018)



Klima-aldaketa ondorio negargarriak eragiten ari da, sortzen dituen muturreko egoera klimatologikoengatik, naturarentzat dakartzan arriskuengatik, gizarteari eta ekonomiari eragiten dizkion kostuengatik eta giza

osasunarentzat dauzkan arriskuengatik. Batez ere azken ondorio horrengatik eta gure erakundearen xedearrekin bat etorriz, bat egiten dugu klima-aldaketaren aurkako borrokarekin.

Gure karbono-aztarna kalkulatu dugu eta ISO 14064 Arauaren arabera ziurtatu dugu. Aztarnak barne hartzen ditu:



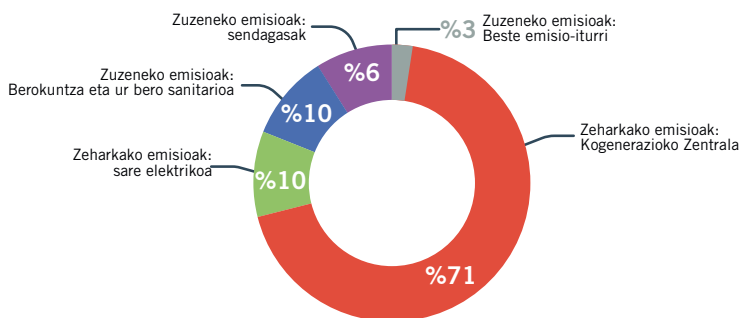
“ Gure aztarnaren emisioen % 81 energia-erosketaren ondoriozkoak dira ”

Kalkulatutako gure aztarnaren joera energia-kontsumoaren joeraren antzekoa da; izan ere, gure aztarnaren isurien % 81 energia-erosketaren ondoriozkoak dira (% 71 kogenerazioko zentralarenak eta % 10 sare elektrikoko energiarenak). Beraz, energia-kontsumoa murrizteko ekintzak funtsezkoak dira karbono-aztarna murrizteko.

Ekitaldi honetako Karbono Aztarnaren Txostena gure webgunean kontsultatu daiteke: https://www.osakidetza.euskadi.eus/r85-gkobag01/es/contenidos/informacion/obaga_estrategia_gestion/es_def/index.shtml

CO2 baliokidearen t.	Oinarri-urtea, 2013	2017	2018
Zuzeneko isurketak	2.003	1.903	2.071
Zeharkako isurketak	7.657	7.872	8.738
GUZTIRA	9.660	9.775	10.809

▼ Isurketa-iturri nagusien ehunekoaren banaketa (2018)



▼ Energia-intentsitatea

kg CO2 bal./bisita	Oinarri-urtea, 2013	2017	2018
Zuzeneko isurketak / bisitak	0,43	0,46	0,50
Zeharkako isurketak / bisitak	1,65	1,91	2,11
GUZTIRA	2,08	2,37	2,61

Bisitatzat ulertzen dugu gure osasun-zentroetara kontsulta, errehabilitazioa, proba diagnostikoa edo ebakuntza bat egitera joaten den edonor.

Azken ekitaldi honetan, karbono-aztarna areagotu da; izan ere, hozkailuetako gas hoztailearen bi ihes egon dira, eta Penintsulako mix energetikoa aldatu egin da (2017an, 0,15 CO2 kg/kWh-koa zen, eta 2018an, 0,28 CO2 kg/kWh-koa izan da, lehiakortasunaren merkatu-txostenaren arabera).

Mugikortasuna

“ Sei ibilgailu elektriko, bi hibrido eta hiru konbentzional dauzkagu ”

Berotegi-efektuko 3. irismeneko gasen isuriak kalkulatu ez arren (joan-etorrien, hondakinen, hornitzaileen eta bestelakoen zeharkako beste isuri batzuk), urte askoz mugikortasun jasangarriko ekintzak abiarazi ditugu horiek murrizteko, esaterako, erregai alternatiboekin dabiltzan ibilgailuak erostea edo profesionalak autoa partekatuzeko online abiarazitako plataforma abiaraztea. Zehazki, 2016an, ibilgailu-flotan 8 auto hibrido eta gasolio bidezko 4 zeuden; 2017an, 3 auto elektriko, 5 hibrido eta gasolio bidezko 4; eta 2018an, 6 elektriko, 2 hibrido eta gasolio bidezko 3.



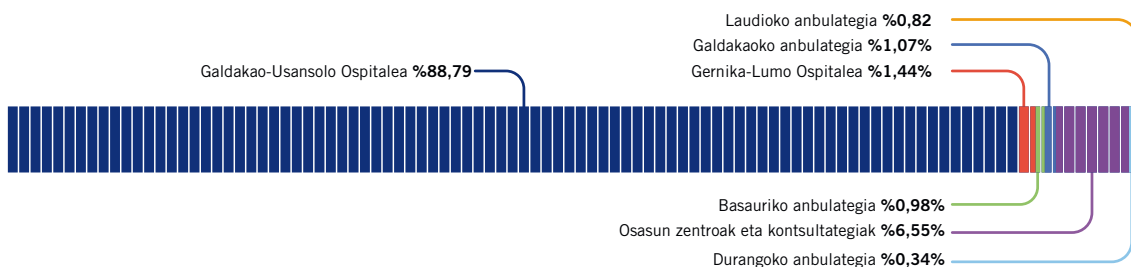
Uraren kontsumoa eta gure isurpenen kalitatea kontrolatzen ditugu

Gure zentro guztiek dagokien udal-sareko ura kontsumitzen dute eta, era berean, ura isurtzen dute dagokien saneamendu-sarera.

	2016	2017	2018
Ur-kontsumoa (m3)	133.553	127.179	131.225

2016 eta 2017ko datuak ez datoz bat lehenagoko memorietan jasotzen direnekin; izan ere, datuen kontabilizazioa egokitu egin da.

▼ Ur-kontsumoaren ehunekoaren banaketa, osasun-zentroaren arabera (2018)



Galdakao-Usansoloko Ospitaleak, laborategiaren moduko zerbitzuak izategatik konplexuagoa denez, analitikak egin behar ditu hiru hilabeteetan behin. 2018ko analisi guztiak legeak ezarritako mugen barruan egon ziren.

2018an, gure isurien toxikotasuna ezarritako muga baino askoz txikiagoa izan zen.

Hiru hilean behingo analitika	1	2	3	4	Muga
Toxikotasuna (equitox/m3)	9,30	8,40	3,00	9,9	50,0

Baliabideen erabilera jasangarria eta hondakinen kudeaketa:

Gure zerbitzu-zorroaren aniztasuna eta gure jardueraren konplexutasuna direla-eta, gure katalogoan **15.000 materialetik gora** dauzkagu, askotarikoak eta elkarren artean ezberdinak. Aniztasun horrengatik, materialak ezin ditugu pisua edo bolumena hartuta aztertu. Irakurleari kontsumitzen ditugun material-moten ikuspegi orokorra emateko, beheko taulan material-taldeak bildu ditugu, baita horietako bakoitzak guztizko gastuaren (88.687.845 €) zer ehuneko eragin duen ere.

	Taldearen deskribapena	Gutzizkoaren ehunekoa, 2018
Produktu farmazeutikoak	AGNT ANTINEOPLASICOS E INMUNOMODULADORES	% 23,88
	ERABILERA SISTEMIKORAKO ANTIINFEKZIOSOAK	% 5,68
	ASKOTARIKOAK	% 3,08
	ODOLA ETA ORGANO HEMATOPOIETIKOAK	% 2,63
	ZENTZUMENEN ORGANOAK	% 1,00
	NERBIO-SISTEMA	% 0,90
	DIGESTIO-BIDEA ETA METABOLISMOA	% >0,85
	ARNAS SISTEMA	% 0,83
	SISTEMA KARDIOBASKULARRA	% 0,46
	HORMONA SISTEMIKOAK, HORMONA SEXUALAK IZAN EZIK, INTSULINA	% 0,45
	HEZUR- ETA MUSKULU-SISTEMA	% 0,28
		GUZTIRA
Material sanitarioa	LABORATEGIAK	% 6,22
	MATERIAL ASISTENT. ETA SENDAKETAKOAK	% 5,38
	MATERIAL MEDIKOA ETA KIRURGIKOA	% 3,89
	INPLANTEAK	% 4,02
	INPLANTE OSTEOAURIKULARRAK	% 3,07
	KATETERRAK	% 2,45
	ESPEZIALITATE MEDIKOETARAKO MATERIAL ASIST.	% 1,99
	MEDIK. - ETA KIRURGIA-APARATU TXIKIAK ETA GEHIGARRIAK	% 1,08
	OSTEOSINTESIA	% 0,87
	JOSTURAK	% 0,92
	GASAK ETA ERREGAIAK	% 0,42
	BESTELAKOAK	% 0,34
	GUZTIRA	% 30,66
Bestelako hornigaiak	GARBIKETA ETA GARBITASUNA	%0,44
	KONTSUMIGARRIAK ETA MANTENTZE-LANETAKO ORDEZKO PIEZAK	%0,37
	TRESNAK ETA GAUZAK	%0,32
	ARROPA, LENTZERIA ETA OINETAKOAK	%0,23
	MATERIAL INFORMATIKOA	%0,20
	BULEGOA ETA INPRENTA	%0,27
	BESTELAKOAK	%0,06
	GUZTIRA	%1,89
Hornidurak		%0,28
Kanpo-enpresen zerbitzuak		%13,44
Kanpoko zerbitzuak		%13,69

Gure erakundeak 2012tik lantzen du **erosketa eta kontratazio** publiko berdea bere espedienteetan. Mota horretako erosketek eraginkortasun hobea izatea eragiten dute, produktuen eta zerbitzuen ingurumen-inpak-tua murrizten dute, eta gainera, erakarpen-efektua lortzen dute sektore pribatuan.

“ 2018an izapidetutako kontratazio-espedienteen % 86k ingurumen-irizpideak zeuzkaten ”

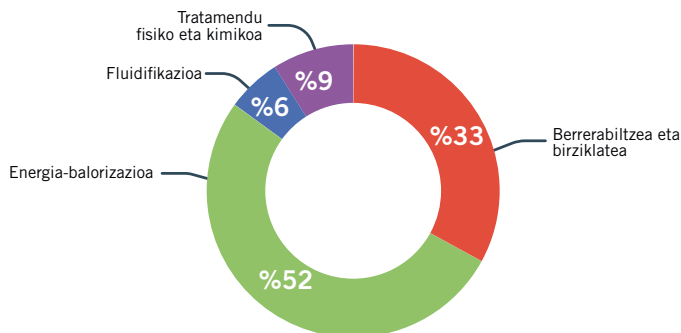
2018an, gure erakundeak 29 erosketa- eta kontratazio-espediente gauzatu zituen; horietako 25ek inguru-men-irizpideak zituzten, kontratatu beharreko materialen eta zerbitzuen ezaugarrien arabera. Espediente horiek, besteak beste, hauek barne hartzen zituzten: **ekodiseinuko** edo **ekoetiketa ekologikoren bateko irizpideak, ontziratze irizpideak, energia-kontsumoari buruzkoak, bizi-zikloaren azterketa** eta kontsumoari gehiago aprobetxatzeko gailuak sartzea.

▼ Gure espedienteetan barne hartutako ekoetiketa batzuen adibideak



Kontsumitzen ditugun materialak askotarikoak direnez, sortzen ditugun hondakinak ere askotarikoak dira. Ingurumenari buruzko arauari jarraikiz, hondakin guztiak baimendutako kudeatzaile baten bidez kudeatzen ditugu eta horietako bakoitzari helmuga egokiena ematen saiatzen gara; horretarako, hondakinak errausteari, energia-balorizazioari eta hondakinak zabortegietan uzteari baino lehentasun handiagoa ematen diegu hondakinak gutxitzeari, berrerabiltzeari eta birziklatzeari.

▼ Honakinen azken helmuga



“ Gure hondakinen % 33 berrerabiltzen eta birziklatzen dugu ”

Sortutako hondakinak, motaren eta ezabatze-metodoaren arabera (Tn)

Mota	2016	2017	2018	Azken tratamendua
Elikadurako olioak	2,64	1,71	2,36	Birziklatzea
Txatarra	0,00	0,00	1,80	Birziklatzea
Botikak	11,60	11,11	10,17	Energia-balorizazioa
Obretako egurra	5,45	1,69	0,00	Birziklatzea
Obretako material-nahasketa	146,25	254,47	141,97	Birziklatzea
Hondakin ez-arriskutsuak				
Hiri-hondakinekin bateragarriak - papera/kartoia	144,73	139,05	169,30	Birziklatzea
Hiri-hondakinekin bateragarriak - plastoak	68,56	59,76	50,70	Birziklatzea
Hiri-hondakinekin bateragarriak - errefusa	549,95	538,24	592,56	Valorización energética
Hiri-hondakinekin bateragarriak - beira	8,93	6,00	7,96	Reciclaje
Tonerrak	0,95	0,97	1,19	Berrerabiltzea
HONDAKIN EZ-ARRISKUTSUAK, GUZTIRA	939	1.013	978	

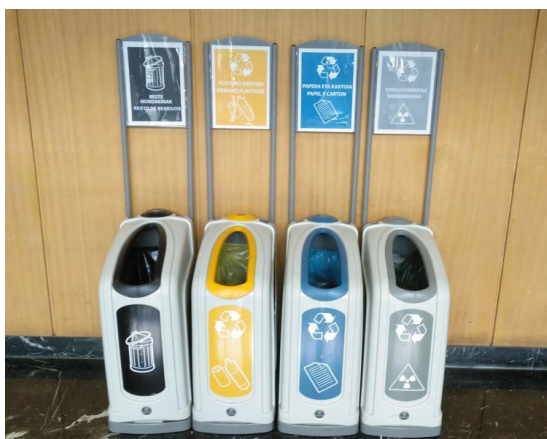
	Ura hidrokarburoekin	0,00	0,15	0,00	Birziklatzea
	Bateriak, metagailuak, pilak	0,00	1,48	0,80	Birziklatzea
	Zitostatikoak eta zitotoxikoak	13,54	15,02	16,26	Energia-balorizazioa
	Disolbatzaile ez-halogenatuak	13,16	12,57	12,96	Fluidifikazioa
	Kutsatuta dauden ontziak	1,31	1,39	0,14	Energia-balorizazioa
	Ekipamendu elektronikoak	0,88	6,86	5,19	Birziklatzea
	Kutsatutako iragazkiak	0,39	0,03	0,00	Esterilizazioa, birrinketa eta energia-balorizazioa
Hondakin arriskutsuak	Fluoreszenteak	0,00	0,16	0,36	Birziklatzea
	Pinturak	0,00	0,44	0,00	Segurtasun-gordailua
	Erradiografiak	0,00	1,35	2,73	Birziklatzea
	Core laborategiaren hondakinak	113,19	109,26	108,88	Tratamendu fisiko eta kimikoa
	Hondakin kimikoak	56,66	60,76	61,92	Fluidifikazioa
	Hondakin sanitarioak	3,22	3,58	3,62	Esterilizazioa, birrinketa eta energia-balorizazioa
	Hondakin anatomikoak	4,81	4,97	5,00	Energia-balorizazioa
	HONDAKIN ARRISKUTSUAK, GUZTIRA	207	218	218	
	GUZTIRA	1.146	1.231	1.196	

2018an ez da ingurumen-inbertsiorik egin, erakundeko zenbait osasun-zentro eta zerbitzutako energia-kontsumoa murrizteko helburuarekin. Ingurumen-gastua era honetan egituratzen da:

Ingurumen gastuak	Zenbatekoa (€)
Ingurumen-ziurtagiriak	7.405
Hondakinen kudeaketa	429.577
GUZTIRA	484.068



Ingurumen-gastuen % 98 hondakinen kudeaketari dagokio



7 Berrikuntza

Gure balioen artean aldaketekiko etengabe irekita egoteko asmoa ezarri genuenetik, berrikuntzaren aldeko apustua argia da. Izan ere, erakunde inkonformista gara eta, profesionalen sormena garatuz, aukera berriak bilatzen ditugu.

Horregatik guztiagatik, gure lerro estrategikoetako bat, bosgarrena hain zuzen ere, «Ezagutzaren eta berrikuntzaren kudeaketa» da.

BG ESlan honako hau da berrikuntza:

- Zerbitzu, prozesu edo produktu berriak sartzea edo
- antolakuntza-metodo berria txertatzea...

...barne-jardunbideetan, lanaren antolakuntzan edo kanpo-harremanetan, **balio erantsia gehitzeko eta gure jasagarritasuna eta gizarte-errentagarritasuna hobetzeko.**

BGko ESlak erakunde sanitarioa denez, etengabe eta gero eta gehiago handitu behar du bere ezagutza eta, batez ere, osasun-arloko berrikuntza teknologikoa.

BIOEFen Ikerketaren Emaitzak Transferitzeko Bulegoak (IETB) aholkularitza ematen dio Barrualde-Galdakaoko ESlari berrikuntza-prozesuaren faseetan, bai oraindik garatu gabe dauden punta-puntako ideien hasierako analisiaren fasean, bai I+G+b-ko emaitzak babesteko eta transferitzeko estrategia aztertze eta kudeatzeko fasean ere.

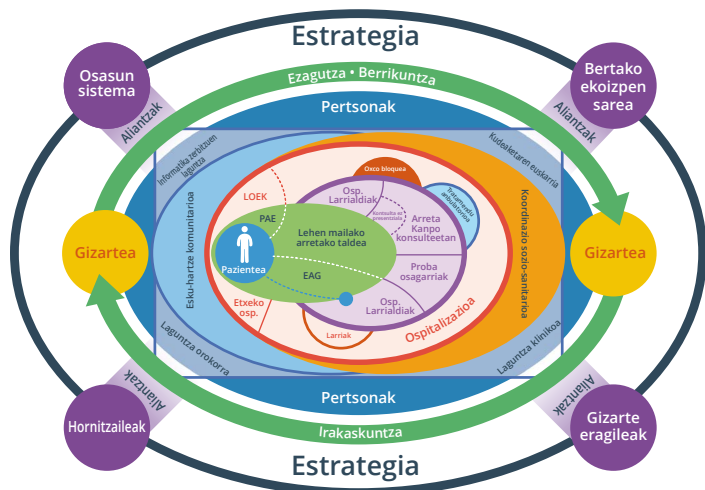
BGko ESltik berrikuntza garatzen dugu, eta bi arlo bereizten dira horri dagokionez:

- 1) Gidaritzan BGko ESlak buru den proiektuetan, batez ere korporatiboetan (Osakidetza), ezagutza jasotzeko oinarriak ezarri ditu, ondoren, proiektu hori Osakidetzara edo kanpora hedatu dadin. Proiektu mota horien barruan, adibidez, historia klinikoa garatzeko proiektuak (Onkobide, 2018an) edo kudeaketa-tresnekin loturiko proiektuak (Planigune, 2018an) daude.
- 2) Bestetik, BGko ESlak bere kabuz sor dezakeen berrikuntza, hots, profesionalen beraien ideietatik sortzen den berrikuntza.

Barrualde-Galdakaoko ESlko berrikuntzaren muin nagusia **prozesu asistentzialen berrikuntzaren eta kudeaketaren berrikuntzan datza**, funtsean. 2018an, pazienteen arreta hobetzeko antolamendu-hobekuntzak lortzeko proiektuak abiarazi dira. Proiektu horietako batzuk aurreko orrialdeetan aipatu dira dagoeneko (2018an, adibidez, CABINPER proiektua kanpo-konsultetan); hala ere, kontzeptuaren ikuspegitik, BGko ESlaren ikuspegi berritzailea bi alderdi hauetan oinarritzen da; **mapa asistentzial integrala eta ibilbide asistentzialen diseinua eta ezarpena** (BEZEROAK atalean aipatzen dira) eta «**Pertsonan ardaztutako Arretaren Kontzeptu Mapa**». BGko ESlaren bi elementu bereizgarri eta berritzaile dira.

BGko ESlak, 2013tik, **Teknologia Medikoen eta Sanitarioen Berrikuntzaren Plataforman parte hartzen du (ITEMAS)** (osasuneko zientzien eta teknologien ikerketa sustatzeko plataformetako bat, Carlos III. Institutuak [ISCIII] sustatua); plataforma horren helburua osasuneko teknologian berrikuntza sustatzea da, Osasuneko Sistema Nazionala jasagarriagoa egiteko funtsezko tresna gisa.





Pertsona ardatz duen arreta			
Parte-hartzea	Autonomia	Arreta	Gogobetetasuna
Batzorde, kontseilu eta bilera formalak	Osasun karpeta	Botere-harremanak aldatzea	Jasotako arretaren gogobetetasunaren ebaluazio kualitatiboa
Prozesuak eta ibilbide asistentzialak diseinatzea	Determinatzaile sozialak, prebentzioa, esku-hartze komunitarioak	Pertsonaren duintasunaren garrantzia	Pazienteari eta erabiltzaileari Arreta Zerbitzua (PEAZ)
Emaitzak ebaluatzea	Patologiaren autoezagutza	Arreta biopsikosoziala	
Koordinazio soziosanitarioa		Jarraitutasun asistentziala (itxaronaldiak, bakardadea, zalantza, beldurra...)	



▼ **Emaitzak transferentzian: Barrualde-Galdakaoko ESIren Zorro Teknologikoa (2018/12/31). Iturria: Ikerketaren Emaitzak Transferitzeko Bulegoa, BIOEF**

Garapena	Garapen-mota	Herburua	Zentroa SSPV / Zerbitzua	Merkataritza ustiapena	Egoera
Irudi histologikoen analisia	irudia	Diagnosia/ Pronostikoa	Osasun zentro batzuk	ESKAINITZA TEKNOLOGIKOAREN FITXA (Merkataritza ustiapenerako bazkidea bilatzea)	Garapen bideak
Aginte koadro ekonomiko sanitarioaren softwarea	IKT osasuna	Kudeaketa sanitarioa	Barrualde Galdakaoko ESI/Gerentzia		Merkatuan lizentziaduna
Serious game check list kirurgikoa	IKT osasuna	Profesionalentzako prestakuntza: check list kirurgikoa	barrualde Galdakaoko ESI/Gerentzia	http://virtualwaregroup.com/es/portfolio/surgical-check-list-formation-personal-enfermeria	Merkatuan lizentziaduna
Aldaka-belaunen ebakuntzarako algoritmoa	IKT osasuna	Praktika klinikoko gidak	Barrualde Galdakaoko ESI /Bilbao Basurto ESI/Ikerkuntza Unitateak		Merkatuan
Begi lausoaren ebakuntzarako softwarea	IKT osasuna	Praktika klinikoko gidak	Barrualde Galdakaoko ESI/Ikerkuntza Unitatea	http://www.actasanitaria.com/el-hospital-trillium-health-partners-utilizara-un-software-creado-por-investigadores-de-osakidetza/	Merkatuan
Adiepec	IKT osasuna	Diagnosia/ Pronostikoa	Barrualde Galdakaoko ESI/Ikerkuntza Unitatea		Merkatuan

Gainera, Barrualde-Galdakaoko ESIko profesionalak **ezagutza berria sortzen** dihardute, ikerketa-proiektuen bitartez. Horren harira, 2018an, BioCruces Bizkaia Osasun Ikerketako Institutuari atxiki zaió BGko ESIa. Ikerketa-taldeak sustatzea, bateratzea eta babestea da institutuaren zeregina, kalitatezko ikerketa translazionala egiteko, baita berrikuntza eraginkorra eta beste entitate batzuekiko elkarlana indartzeko ere. Helburu hauekin egiten du hori guztia: osasun-arreta eta herritarren osasuna hobetzen, aberastasuna sortzen, eta ekonomikoki garatzen laguntzeko tresna, praktika eta ezagutza berriak emateko.

Zentzu horretan, BGko ESlak ikertzaile talde ugari dauzka, ESlko profesionalek osatutakoak, eta inpaktu handia eragiten diote, urtero, ezagutza zientifikoaren sorrerari. Hara hemen taldeok:

Gaixotasun Kronikoen Osasun Zerbitzuen inguruko Ikerketa Taldea

- Osasun-zerbitzuei buruzko ikerketa (moldakortasuna, aldakortasuna, ekitatea).
- Jardun klinikoko arauen garapena, baliozkotzea eta ezarpena.
- Pazienteek jasotako emaitzen ebaluazioa (bizi-kalitatea, gogobetetasuna...).
- Administrazio-datuen azterketa.
- Estatistika-eredu berriak.

Medikuntza Intentsiboko Arretaren eta Epidemiologiaren Berrikuntzaren inguruko Ikerketa Taldea

- Asistentzia-eremuen integrazioa Zainketa Intentsiboetako Unitatean.
- Infekzioak eta mikrobioen aurkako tratamenduen erabilera Zainketa Intentsiboetako unitateetan.
- Zainketa Intentsiboetako epidemiologia.
- Erizaintzako zainketak.

Diagnostiko Biologikoari buruzko Ikerketa Taldea

- Hemogramako parametro aurreratuen balio erantsia diagnostikoan. Azken urteetan garatu diren azterlanak hemogramako parametro aurreratuen balio erantsiaren ebaluazioan ardaztu dira, alderdi hauei dagokienez:
 - Estatus ferrikoaren balorazioa, burdinaren defizit funtzionala eta anemia mikrozitikoaren diagnostiko bereizgarria.
 - Sukar-sindromeen eta sepsiaren detekzio goiztiarra.
- A1c hemoglobina eta hemoglobina anormalak. Neurketa- eta detekzio-sistema berrien baliozkotzea.
- Biomarkatzaile berriak..
 - Pneumonia komunitarioaren azterketan (prokaltzitonina, proadrenomedulina).
 - Prostatako minbiziaren diagnostikoan (PCA3 eta PHI).
- Diagnostiko biologikoaren proben erabileraren hobekuntza. Eskariaren kudeaketa.
 - Neurketa-sistema berrien baliozkotzea eta konparaketa, erreferentziako mugak eta bitaminen zehaztapenaren erabilera-gomendioak.
- Plaketa-markagailuak hazkuntza-faktoreak dauzkaten plasmaren erabileran. Lantzen ari garen azken ikerketa-lerroa da.
- Diagnostikoa prozesu infekziosoetan.

Kirurgia eta Minbiziari buruzko Ikerketa Taldea

- Erantzunen eta pronostikoen faktore igarleen bilaketa hainbat tumoretan.
- Biomarkatzaileak.
- Biopsia likidoa.

Kardiologiaren arloko ikerketa-taldea

- Balbulopatiak: aorta-estenosisia.
- Miokardiopatia dilatatu ez-iskemikoa.
- Kardio-onkologia.
- Miokarditisa.
- Kardiopatia iskemikoa.
- Bihotz-gutxiegitasuna: Bihotz-gutxiegitasuna, ezkerreko bentrakuluaren eiekzio-fraczio kontserbatuarekin. Bihotz-gutxiegitasuna, eiekzio-fraczio murriztuarekin (ETIFIC azterlana).

Hipersentikortasun Zentral eta Min Orokortuaren Ikerketa Taldea

- Min kronikoa daukaten pertsonen osasunarekin loturiko bizi-kalitatearen hobekuntza.
- Funtzionaltasunaren hobekuntza.
- Nerbio-sistema zentralaren asalduren ikerketa eta ulermena, hipersentikortasun zentralaren sindromea eragiten duten kasuetan.

Angiologia eta Kirurgia Baskularraren Ikerketa Taldea

- Abdomeneko aortaren aneurismaren biomarkatzaileak.
- Abdomeneko aortaren aneurismaren epidemiologia.
- Biomarkatzaile pronostikoak, serologikoak eta histologikoak, karotida-estenosi larria daukaten pazienteetan.
- Nutrizio-eskasiak arteriopatia periferikoa daukaten pazienteetan.
- Zain-ultzeren sendaketa topikoa, plaketa-gelarekin.

"Farmakoterapia: Sendagaien eraginkortasuna, segurtasuna eta erabilera arrazionala" ikerketa-taldea

- Medikamentuen segurtasuna:
 - Lengoia naturala prozesatzeko ereduak, HKEren testuetan botikek eragindako ondorio kaltegarria detektatzeko. EHUko IXA taldearekin eta Basurtuko UOsp.-ko Farmazia Zerbitzuarekin elkarlanean.
 - Botiken segurtasun-seinaleen detekzioa eta jarraipena, arrisku berriak edo zenbait botikaren segurtasun-profilean eman diren aldaketak identifikatzeko helburuarekin.
- Farmaziaren rola ospitaleko eta ospitalez kanpoko botiken erabilera egokian.
 - Plurifarmazia eta medikazioaren bateratzea.
 - GIBa daukaten pazienteen atxikipena tratamenduari.
 - Farmakoterapia Parkinsonen gaixotasunean.
- Banakako dosifikatzea: Oinarri farmakozinetikoak-farmakodinamikoak: Aldakortasun interindibidualaren analisisa eta lotura daukaten faktoreak. (Koordinatzailea: M E Suarez).
 - Dosiaren indibidualizazioa patologia infekziosoetan, organo-transplanteetan eta minbizian.

Beheko Gorputz Adarraren Berreraikitze Kirurgiari buruzko Ikerketa Taldea

- Aldakako protesi totalaren konplikazioak
 - Aldakako haustura peripotesikoak.
 - Berreraikitze-metodoak aldakako protesi totalaren azterketetan. Gaur egun, azterlanak S-ROM zurtoin modularrarekin, SL-Plus azterketa-zurtoinarekin.
 - Furlong Evolution zurtoin laburraren etorkizunerako azterlana.
- Infekzio peripotesikoak
 - Garbiketa eta desbridamendua infekzio akutu peripotesikoetan.
- Belaun-protesi totalaren emaitzak eta argibideak.
 - NexGen saio kliniko prospektibo aleatorizatu erreklutaze-fasean.
 - Azterketa multizentrikoaren partaidetza (FIS bekaren azterketa), belaun-protesiaren argibide egoikiaren inguruan.

Neurologia arloko ikerketa-taldea

Migraina:

- Kognizioari, EMN funtzionalari eta automatic learning-ari loturik, hauen lankidetzarekin: Osatek eta Deustuko Unibertsitatea, Deustotech eta BCAM (Basque Center for Applied Mathematics).
- Tratamendu berriei loturik, tentsio-tipoko buruko minean eta Clusterra.

E. anizkoitza:

- Bide bisualarekin eta pronostikoarekin loturik.
- Kognizioarekin eta erreserba kognitiboarekin loturik.

Baskularra:

- Epidemiologia, tratamenduen jarraibide berrien argibideak eta baliozkotzea, bizi-kalitatea, Basurtuko U. Ospitaleko Unitate baskularrekin eta Galdakao-Usansoloko Ospitalearen Ikerketa Unitatearekin lankidetzan.

Parkinsonen gaixotasuna:

- Parkinsonen gaixotasuna, estimulazio kognitiboa eta itzulpen funtzionala EMNrekin, Deustuko Psikologia Fakultatearen eta Osateken lankidetzarekin.

Gaixotasun neuromuskularrak:

- Genetika eta diagnostiko-teknika berriak, nerbioetako gaixotasunetan eta patologia muskularrean.

Neuropsikologia:

- Gaur egun, hau da intereseko gaia: erreserba kognitiboaren eta garun-erreserbaren inpaktua balioestea, hainbat patologia neurologikori, min/buruko min kronikoari, gaixotasun desmielinizataileei dagokienez, eta bilakaeran daukan pronostiko-faktorea ebaluatzea.

Erradiologia Interbentzionista Onkologiko Esperimental eta Klinikoaren Ikerketa Taldea

- Nanopartikula magnetiko biobateragarrien garapena.
- Kanpo-sorgailuek induzitutako eremu elektromagnetikoez eragindako efektu biologikoen «in vivo» azterketa.
- Tumoreen aurkako hipertermia induzitua, irrati-maiztasuneko kanpo-sorgailuen mendeko nanopartikula magnetikoen bidez.
- Tumoreen aurkako efektuaren azterketa, ehun-iskemia, kimioterapia eta hipertermia konbinatuta: kimioterapiaekin aurrez kargatutako eta gaitasun hipertermikoa daukaten nanopartikula magnetikoz estalitako mikropartikula enbolizataileen garapena.
- Ablazio termikoaren, kimioenbolizazio intrarterialaren eta kimioterapia sistemikoaren protokolo konbinatuaren garapena, egoera aurreratuan dagoen koloneko minbiziaren tratamenduan.

Arnas gaixotasunen taldea

- Asma. Ingurumen-patologia eta patologia okupazionala.
- Birika-zirkulazioa.
- Biriketako Gaixotasun Interstizial Zedarrigabea.
- Biriketako Gaixotasun Buxatzaile Kronikoa.
- Arnas infekzioa.

Digestio-gaixotasunen Ikerketa Taldea

Patologia makularraren Ikerketa Taldea

Ikerketa horien emaitzak zientzia-aldizkarietan argitaratzen dira, ezagutza zientifiko globalean laguntza emateko. 2018an, Barrualde-Galdakaoko ESIko profesionalak 121 artikulua argitaratu zituzten zientzia-aldizkari nazionaletan eta nazioartekoetan (ikus II. eranskina: argitalpenak zientzia-aldizkarietan).

▼ Ikertzaileak

	2016	2017	2018
Ikertzaileak	202	212	177
Onartutako ikerketa-proiektuen guztizko zenbategia	85.220€	201.017€	791.626€

8 Memoria honi buruz

Memoria honetan publikoki eta interes-talde guztiei zehatz-mehatz azaltzen zaizkie BGko ESlak Erantzukizun Sozial Korporatiboaren esparruan dauzkan jarduera guztiak, eta 2018ko urtarrilaren 1etik abenduaren 31ra bitartean ekonomiaren, gizartearen eta ingurumenaren alorrean izandako jardueraren eta eragin berri ematen die.

Erakunde honen memoria urtero egiten da, eta egungoaren aurrekoa 2017. urteko aldi berari dagokiona da.

Gainera, urtean behin kanpo-egiaztapena egiten diote auditore akreditatuak memoriari, ekarritako datuak benetakoak direla eta memoriaren edukiak GRI estandarrekin bat datozela egiaztatzeko, BGko ESlako Zuzendaritza Batzordeak onetsita duenari jarraikiz.

Memoria hau Global Reporting Initiative (GRI) erakundearen estandarrekin bat etorrita egin da, funtsezko adostasun-aukeraren arabera.

Horrela, memoria hau sortzeko prozesuan, GRI 101 estandarrean memoriak idazteko jasotako honako printzipio hauei jarraitu zaie: Memoriaren edukia zehazteko oinarriak:

- **Interes-taldeak txertatzea:** Gure erakundearen *ESK politikak* (http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/obaga_estrategia_gestion/es_def/adjuntos/Politica_RSC_cas.pdf) ezartzen duenez, BGko ESlak interes-taldeekin daukan harremanaren oinarria komunikazioaren eta elkarrizketaren bidez artikulatzen da, haien motibazioak eta espektatibak ezagutzeko, baita erakundeak haietan zer nolako eragina daukan jakiteko ere, eta, ondorioz, erakundearen balioak eta gizartearen espektatibak bat etortzea lortzeko.
- **Jasangarritasun-testuingurua:** Gure erakundeak jasangarritasunaren testuinguru zabalagoan egiten duen lana aurkezten da memoria honetan.
- **Materialtasuna:** BGko ESlak erakundearen eraginak —ekonomikoak, sozialak eta ingurumenekoak— islatzen dituzten gai buruzko informazioa biltzen du, baita interes-taldeen egindako balorazioetan eta hartutako erabakietan eragin nabarmena daukauten gai buruzko informazioa ere.
- **Zehaztasuna:** Gai materialak eta haien estaldurak zehaztasunez adierazi behar dira, eragin esanguratsuak —ekonomikoak, sozialak eta ingurumenekoak— islatzeko moduan, interes-taldeen ebalua dezaten gure erakundeak ekitaldian egindako lana nolakoa izan den.

Halaber, kalitatea definitzeko txostenaren printzipioei jarraitzen zaie: zehaztasuna, oreka, argitasuna, aldeakortasuna, fidagarritasuna eta puntualtasuna.

Gai materialen balantzea

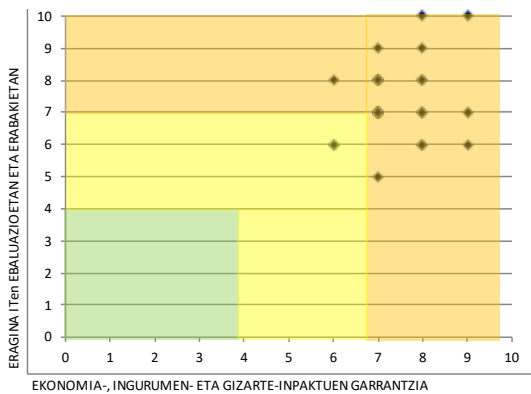
BGko ESlak barne-hausnarketa bat egin du Zuzendaritzaren Aholku Batzordearen baitan, memoriaren edukiak definitzeko. Horretarako, erakundeak kudeaketa-sistema hobetzeko tresna gisa egin zuen arrisku-analisia hartu da oinarritzat.

Hausnarketa hori ESKko taldearekin lankidetzan egin da, eta ingurumen-hobekuntzarako taldeak egindako ideia-jasa hartzen du barne; halaber, funtsezko hornitzaileek ere parte hartu dute, ingurumen-gai garrantzitsuak ad hoc identifikatzeko.

Hala, gure erakundearen xedean eta lerro estrategikoetan —2017-2020 aldirako Plan Estrategikoan jasotakoetan— oinarrituta (**interes-taldeen parte hartu zuten** haien aurretiko hausnarketan), lehen hausnarketa bat egin da, **jasangarritasun-testuingurutik** abiatuta; horren bidez, gai garrantzitsuei eta estaldurei buruzko zerrenda bat egitea lortu da, gure erakundearen arriskuekin bat etorritik, eta GRIk proposatutako gaikako estandarrak hartzen dira kontuan horiek identifikatzeko.

Behin zerrenda batean jasota daudela, gai eta estaldura horien lehentasuna finkatu da, daukaten **materialtasunaren** arabera; zehazki, erakundearen eragin esanguratsuak —ekonomikoak, sozialak eta ingurumenekoak— islatzen dituzten gaiak edota **interes-taldeen** erabakietan eta balorazioetan funtsezko eragina dutenak hautatu dira; horren ondorioz, behean xehatzen den materialtasun-matrizea sortu da.

▼ Materialitate matricea



■ Garrantzia txikia
■ Garrantzia ertaina
■ Garrantzia handia

- | | |
|--|--|
| <p>1. Pazienteen segurtasuna (19)</p> <p>2. Eraginkortasuna (18)</p> <p>3. Laneko osasuna eta segurtasuna (17)</p> <p>4. Irisgarritasuna (16)
Tratua (16)
Finantziak (16)
Gastuak (16)</p> <p>5. Fidagarritasuna (15)
Jarraitutasuna/koordinazioa (15)
Informazio-sistema integratuak (15)
Pazienteentzako informazioa (15)
Enplegua (15)
Prestakuntza eta gaikuntza (15)
Irakaskuntza-gaitasuna (15)
Bizi-kalitatea (15)</p> | <p>6. Egokitzapen diagnostikoa eta terapeutikoa (14)
Inbertsioak (14)
Erakunde-lidergoa (14)
Erakundearekin konprometitzea eta identifikatzea (14)
Ikerketa (14)
Berrikuntza ez-propioa (14)
Ingurumen-praktikak (14)</p> <p>7. Erosketak (13)</p> <p>8. Lidergo klinikoa (12)
I+G+B-ren kudeaketarako euskarria (12)</p> |
|--|--|

Azken urratsean, zehaztasuna baliozkotu da, gai materialak eta haien estaldurak zehaztasunez adierazi dira, eragin esanguratsuak —ekonomikoak, sozialak eta ingurumenekoak— islatzeko moduan, interes-taldeen ebalua dezaten gure erakundeak ekitaldian egindako lana nolakoa izan den.

Gai materiala	GRI estandarrak	Edukia	Estaldura	Inplikazioa
Osasuneko EMAITZAK				
Eraginkortasuna emandako arretan	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia	103-1etik 103-3ra	Barnekoa/ Kanpokoak	Zuzenekoak
Bizi-kalitatea pazienteengan	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia	103-1etik 103-3ra	Barnekoa/ Kanpokoak	Zuzenekoak
Arretaren KALITATEA				
Egokitzapen diagnostikoa eta terapeutikoa	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia	103-1etik 103-3ra	Barnekoa/ Kanpokoak	Zuzenekoak
Fidagarritasuna lortutako emaitzetan	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia	103-1etik 103-3ra	Barnekoa/ Kanpokoak	Zuzenekoak
Segurtasuna pazienteentzat	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia GRI 416: Bezeroen osasuna eta segurtasuna	103-1etik 103-3ra 416-1etik 416-2ra	Barnekoa/ Kanpokoak	Zuzenekoak
Irisgarritasuna prestazio sanitarioetara	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia	103-1etik 103-3ra	Barnekoa/ Kanpokoak	Zuzenekoak
Jarraitutasuna arretan - Koordinazioa asistentzia-mailen artean	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia	103-1etik 103-3ra	Barnekoa/ Kanpokoak	Zuzenekoak
Informazio-sistema integratuak (historia klinikoa)	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia GRI 418: Bezeroaren pribatutasuna	103-1etik 103-3ra 418-1	Barnekoa/ Kanpokoak	Zuzenekoak
Pazienteei informazioa ematea	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia	103-1etik 103-3ra	Barnekoa	Zuzenekoak
Pazienteei emandako tratua	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia GRI 418: Bezeroaren pribatutasuna	103-1etik 103-3ra 418-1	Barnekoa	Zuzenekoak

Gai materiala	GRI estandarrak	Edukia	Estaldura	Inplikazioa
Sistemaren JASANGARRITASUNA eta ERAGINKORTASUNA				
Finantzaketa	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia	103-1etik 103-3ra	Barnekoa/ Kanpoko	Zuzeneko/ Zeharkako
Gastuak	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia GRI 201: Jarduera ekonomiko	103-1etik 103-3ra 201-1	Barnekoa/ Kanpoko	Zuzeneko
Inbertsioak	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia GRI 203: Zeharkako inpaktu ekonomikoak	103-1etik 103-3ra 203-1	Barnekoa/ Kanpoko	Zuzeneko/ Zeharkako
Erosketak	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia GRI 204: Eskuratzeko praktikak	103-1etik 103-3ra 204-1	Barnekoa/ Kanpoko	Zuzeneko/ Zeharkako
Ingurumen-praktikak	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia GRI 302: Energia GRI 303: Ura GRI 305: Isurketak GRI 306: Isuriak eta hondakinak GRI 307: Ingurumen-eskakizunak betetzea GRI 308: Hornitzaileen ingurumen-ebaluazioa GRI 414: Hornitzaileen gizarte-ebaluazioa	103-1etik 103-3ra 302-1 eta 302-3 303-1 305-1, 305-2 eta 305-4 306-1 eta 306-2 307-1 308-1 414-1	Barnekoa/ Kanpoko	Zuzeneko/ Zeharkako
ESlan lan egiten duten PERTSONAK				
Enplegua	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia GRI 401: Enplegua GRI 402: Langileen eta enpresaren arteko harremanak GRI 405: Aniztasuna eta aukera-berdintasuna	103-1etik 103-3ra 401-1etik 401-2ra 402-1 405-1	Barnekoa/ Kanpoko	Zuzeneko
Erakundearen lidergoa	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia	103-1etik 103-3ra	Barnekoa	Zuzeneko
Erakundearekin konprometitzea eta identifikatzea	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia	103-1etik 103-3ra	Barnekoa	Zuzeneko
Laneko osasuna eta segurtasuna	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia GRI 403: Laneko osasuna eta segurtasuna	103-1etik 103-3ra 403-1etik 403-2ra	Barnekoa	Zuzeneko
Prestakuntza eta gaikuntza	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia GRI 404: Prestakuntza eta irakaskuntza	103-1etik 103-3ra 404-1etik 404-2ra	Barnekoa	Zuzeneko

Gai materiala	GRI estandarrak	Edukia	Estaldura	Inplikazioa
EZAGUTZA sortzea				
Ikerketa	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia	103-1etik 103-3ra	Barnekoa/ Kanpoko	Zuzeneko
Lidergo kliniko	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia	103-1etik 103-3ra	Barnekoa/ Kanpoko	Zuzeneko
Berrikuntza ez-propioa	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia	103-1etik 103-3ra	Barnekoa/ Kanpoko	Zuzeneko
Soporte a la gestión interna de las ideas y desarrollo de proyectos I+D+i	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia	103-1etik 103-3ra	Barnekoa	Zuzeneko
Erakundearen irakaskuntza-gaitasuna	GRI 103: Kudeaketa-ikuspegia	103-1etik 103-3ra	Barnekoa/ Kanpoko	Zuzeneko/ Zeharkako

Nazio Batuen Mundu Hitzarmenarekiko konpromisoa

Erakunde hau Nazio Batuen Munduko Hitzarmenari atxiki zitzaion 2009an, eta urtero berritzen du konpromiso hori. Memoria honek aurrerapen-txosten gisa ere balio du.



Enpresek, beren eragin-esparruaren barruan, nazioartean onartutako funtsezko giza eskubideen babesari lagundu eta hura errespetatu behar dute.



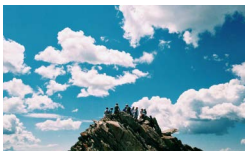
Enpresek laneko diskriminazio-praktiken abolizioa bermatu behar dute.



Enpresek ziurtatu behar dute ez dituztela giza baliabideak urratzen.



Enpresek ingurumenari mesede egingo dion prebentzio ikuspuntuari eutsi behar diote.



Enpresek afiliazio-askatasuna babestu eta negozio-askatasun kolektiborako eskubidea onartu behar dute.



Enpresek ingurumenarekiko ardura handiagoa sustatzeko ekimenak bultzatu behar dituzte.



Enpresek behartutako edo bortxaz egindako edozer lan deuseztatzen lagundu behar dute.



Enpresek ingurumena errespetatzen duten teknologiak garatzen eta zabaltzen lagundu behar dute.



Enpresek haurren lana desagerrarazten lagundu behar dute.



Enpresek edozer motatako ustelkeriaren aurka egin behar dute lan, estortzioa eta eroskeria barne.

GRI edukien aurkibidea

GRI estandarra	Edukia	Orrien edo URLen zenbakiak	Omisioa	Kanpoko egiaztatzea
Eduki orokorrak				
ERAKUNDEAREN PROFILA				
102-1	Erakundearen izena	5		✓
102-2	Jarduerak, markak, produktuak eta zerbitzuak	7-8 eta 20		✓
102-3	Egoitzaren kokalekua	90		✓
102-4	Eragiketen kokalekua	6		✓
102-5	Jabetza eta forma juridikoa	5		✓
102-6	Zerbitzatutako merkatuak	5-6		✓
102-7	Erakundearen tamaina	7-8, 15-16, 22 eta 42		✓
102-8	Enplegatuei eta bestelako langileei buruzko informazioa	42-45	Gutzizko langile kopurua, lan-kontratuaren eta eskualdearen arabera: Ez dagokio, eskualde bakar bat delako	✓
102-9	Hornikuntza-katea	7-8, 11-13 eta 38-41		✓
102-10	Aldaketa esanguratsuak erakundearen eta haren hornikuntza-katean	27	Aldaketa kapital sozialaren egituraren eta kapitala sortzeko, mantentzeko eta aldatzeko bestelako eragiketa batzuetan: Ez dagokio, sektore publikoa delako Ez da aldaketa esanguratsurik gertatu, beste osasun-zentro batzuei zerbitzuak emateari dagokionez	✓
102-11	Arreta-printzipioa eta -ikuspegia	42, 65 eta 77-78		✓
102-12	Kanpo-ekimenak	- Mundu Ituna (2009) - Ospitale Berde eta Osasungarrien Sare Globala (2015) - Tabako-kerik gabeko erakunde sanitarioen mundu-sarea (ENSH) (2016)		✓
102-13	Elkarteetako kide egitea	- Euskalit - APD (Zuzendaritzaren Aurrerapenerako Elkartea)		✓
ESTRATEGIA				
102-14	Erabakiak hartzeko ardura daukaten goi-exekutiboaren aintzatespena	3-4		✓
ETIKA ETA ZUZENTASUNA				

GRI 102: 2016ko eduki orokorrak

GRI estandarra	Edukia	Orrien edo URLen zenbakiak	Omisioa	Kanpoko egiaztatzea
102-16	Balioak, printzipioak, estandarrik eta jokabide-arauak	19 eta 42		✓
GOBERNAMENDUA				
102-18	Gobernamenduaren egitura	9-11		✓
INTERES-TALDEEN PARTAIDETZA				
102-40	Interes-taldeen zerrenda	11-13		✓
102-41	Negoiazio kolektiborako akordioak	42		✓
102-42	Interes-taldeak identifikatzea eta hautatzea	11-14		✓
102-43	Interes-taldeen parte-hartzerako ikuspegia	11-14		✓
102-44	Aipaturako gai eta kezka garrantzitsuak	11-14		✓
TXOSTENAK LANTZEKO JARDUNBIDEAK				
102-45	Finantza-egoera bateratuen barnean sartutako erakundeak	-	Ez da aplikatzen. Ez dugu kontu bateraturik aurkezten	✓
102-46	Txostenen edukiak eta gaiaren estaldurak zehaztea	77-79		✓
102-47	Gai materialen zerrenda	77-79		✓
102-48	Informazioa berriz adieraztea	77-79		✓
102-49	Aldaketak txostenak lantzeko prozesuan	77-79		✓
102-50	Txostenaren eraginpeko denboraldia	77		✓
102-51	Azken txostenaren data	77		✓
102-52	Txostena lantzeko zikloa	77		✓
102-53	Txostenaren inguruko galderak egiteko harreman-gunea	90		✓
102-54	Txostena GRI estandarren arabera egin delako aitortpena	77		✓
102-55	GRIko edukien aurkibidea	81-88		✓
102-56	Kanpo-egiaztatpena	77 eta 89		✓
Gai materialak				
Eraginkortasuna emandako arretan				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	30-31	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	30-31	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	30-31	✓
	-	Programa Kontratuaren eraginkortasun-baldintzak betetzea	31	✓
	-	Pazienteen gogobetetze-inkesta: Arazoa hobetzea	31	✓

GRI estandarra	Edukia	Orrien edo URLen zenbakiak	Omisioa	Kanpoko egiaztatzea
Pazienteen bizi-kalitatea				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	31	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	31	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	31	✓
Egokitzapen diagnostikoa eta terapeutikoa				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	32 eta 34	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	32 eta 34	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	32 eta 34	✓
	-	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	32 eta 34	✓
Lortutako emaitzen fidagarritasuna				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	17	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	17	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	17	✓
Segurtasuna pazienteentzat				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	31-32	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	31-32	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	31-32	✓
	-	Pazienteen gogobetetze-inkesta: Akatsa jasotako asistentzian	31-32	✓
GRI 416: Salud y seguridad de los clientes	416-1	Produktuen edo zerbitzuen kategoriek osasunean eta segurtasunean izan ditzaketen inpaktuen ebaluazioa	31-32	✓
	416-2	Produktuen edo zerbitzuen kategoriek osasunean eta segurtasunean izan ditzaketen inpaktuen inguruko ez-betetzeen kasuak	31-32. Erakundeak ez du hauteman araudiak edo borondatezko kodeak urratu direnik	✓
Prestazio sanitarioetarako irisgarritasuna				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	32-33 eta 36-38	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	32-33 eta 36-38	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	32-33 eta 36-38	✓
	-	Kirurgiako itxarote-zerrenda eta kanpoko kontsulten itxarote-zerrenda. Berandutzea	33	✓

GRI estandarra	Edukia	Orrien edo URLen zenbakiak	Omisioa	Kanpoko egiaztatzea
Jarraitutasuna arretan — Maila asistentzialen arteko koordinazioa				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	15, 34, 60 eta 61	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	15, 34, 60 eta 61	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	15, 34, 60 eta 61	✓
Informazio-sistema integratuak (historia klinikoa)				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	35	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	35	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	35	✓
	-	Osasun-karpetara egin diren sarrerak 1.000 biztanleko	35	✓
GRI 418: Bezeroaren pribatutasuna	418-1	Justifikaziodun erreklamazioak, bezeroaren pribatutasuna urratzeari eta bezeroaren datuak galtzeari buruzkoak	35-36	✓
Informazioa bezeroei				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	14 eta 30-31	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	14 eta 30-31	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	14 eta 30-31	✓
Pazienteei emandako tratua				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	30	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	30	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	30	✓
	-	Pazienteen gogobetetze-inkesta: Tratua	III. eranskina	✓
Finantzaketa				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	22-28	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	22-28	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	22-28	✓
GRI 201: Jarduera ekonomikoa	201-1	Sortutako eta banatutako zuzeneko balio ekonomikoa	22	✓
Gastuak				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	22-28	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	22-28	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	22-28	✓
GRI 201: Jarduera ekonomikoa	201-1	Sortutako eta banatutako zuzeneko balio ekonomikoa	22	✓

GRI estandarra	Edukia	Orrien edo URLen zenbakiak	Omisioa	Kanpoko egiaztatzea
Inbertsioak				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	18 eta 27-28	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	18 eta 27-28	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	18 eta 27-28	✓
GRI 203: Zeharkako inpaktu ekonomikoak	203-1	Inbertsioak lagundutako azpiegiturretan eta zerbitzuetan	18 eta 27-28	✓
Erosketak				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	38-41	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	38-41	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	38-41	✓
GRI 204: Eskuratzeko praktikak	204-1	Toki-hornitzaileetan egindako gastuaren proportzioa	39-40	✓
Ingurumen-praktikak				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	64-71	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	64-71	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	64-71	✓
GRI 302: Energia	302-1	Energia-kontsumoa erakundearen barnean	65	✓
	302-3	Energia-intentsitatea	66	✓
GRI 303: Ura	303-1	Ur-erazketak, jatorriaren arabera	68	✓
GRI 305: Isurketak	305-1	Berotegi-efektuko gasen zuzeneko isurketak (1. irismena)	67	✓
	305-2	Berotegi-efektuko gasen zeharkako isurketak energia sortzean (2. irismena)	67	✓
	305-4	Berotegi-efektuko gas-isurketen intentsitatea	67	✓
GRI 306: Isuriak eta hondakinak	306-1	Ur-isurketak, uren kalitatearen eta helmugaren arabera	68	✓
	306-2	Hondakinak, motaren eta ezabatze-metodoaren arabera	70-71	✓
GRI 307: Ingurumen-eskakizunak betetzea	307-1	Ingurumen-legedia eta -araudia ez betetzea	2018an ez zen ez isunik ez zehapenik egon ingurumen-legedia eta -araudia ez betetzeagatik	✓
GRI 308: Hornitzaileen ingurumen-ebaluazioa	308-1	Ingurumen-irizpideei jarraikiz ebaluazio- eta hautaketa-iragazkiak gaintitu dituzten hornitzaile berriak	70	✓

GRI estandarra	Edukia		Orrien edo URLen zenbakiak	Omisioa	Kanpoko egiaztatzea
GRI 414: Hornitzaileen gizarte-ebaluazioa	414-1	Gizarte-irizpideei jarraikiz hautaketa-iragazkiak gainditu dituzten hornitzaile berriak	38-41		✓
Enplegua					
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	42-48		✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	42-48		✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	42-48		✓
	401-2	Lanaldi osoko enplega-tuentzako onurak, lanaldi mugatuko enplegatuek edo aldi baterako enplegatuek ez dauzkatena	42-48		✓
GRI 402: Langileen eta enpresaren arteko harremanak	402-1	Eragiketa-aldaketei buruz ohartarazteko gutxieneko epeak	42		✓
GRI 405: Aniztasuna eta aukera-berdintasuna	405-1	Dibertsitatea gobernu-organoen eta enplegatuen artean	9-10 eta 43-44		✓
Erakundearen lidergoa					
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	54		✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	54		✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	54		✓
Erakundearekin konprometitzea eta identifikatzea					
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	54-59		✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	54-59		✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	54-59		✓
	-	Pertsonen gogobetetasun-inkesta	59		✓
Laneko osasuna eta segurtasuna					
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	48-50		✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	48-50		✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	48-50		✓
GRI 403: Laneko osasuna eta segurtasuna	403-1	Langileen ordezkaritza langile/enpresa osasuna eta segurtasun-batzorde formaletan	48		✓
	403-2	Istripu motak eta istripuen maiztasun-tasak, lanbide-gaixotasunak, galdutako egunak, absentismoa eta laneko istripuen edo lanbide-gaixotasunen ondoriozko heriotzen kopurua	41 eta 48-50		✓

GRI estandarra	Edukia	Orrien edo URLen zenbakiak	Omisioa	Kanpoko egiaztatzea
Prestakuntza eta gaikuntza				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	51-52	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	51-52	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	51-52	✓
GRI 404: Prestakuntza eta irakaskuntza	404-1	Urtean emandako prestakuntza-orduen batezbestekoa, enplegatu bakoitzeko	52	✓
	404-2	Enplegatuen gaitasunak hobetzeko programak eta trantsizioan laguntzeko programak	51	✓
Ikerketa				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	72-76	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	72-76	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	72-76	✓
	-	Ikertzaileak	76	✓
	-	Ikerketa-proiektuen kopurua	76	✓
Lidergo kliniko				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	72-76	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	72-76	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	72-76	✓
Berrikuntza ez-propioa				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	72-76	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	72-76	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	72-76	✓
Ideien barne-kudeaketari laguntza ematea eta I+G+Bko proiektuak garatzea				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	72-76	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	72-76	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	72-76	✓
Erakundearen irakaskuntza-gaitasuna				
GRI 103: 2016ko kudeaketa-ikuspegia	103-1	Gai materialaren eta haren estalduren azalpena	53	✓
	103-2	Kudeaketa-ikuspegia eta horren osagaiak	53	✓
	103-3	Kudeaketa-ikuspegiaren ebaluazioa	53	✓

9

Kanpoko egiaztapenaren txostena

AENOR

IRAUNKORTASUN MEMORIA EGIAZTATZEA

VMS-2019/0025

AENORek Erakunde honen Memoria egiaztatu du

OSI BARRUALDE-GALDAKAO ESI

Titulu hau duenak: 2018ko URTEKO MEMORIA

Bat datorren: GRI estandarrekin

Aplikatzan den GRI aukeratua: Ezinbestekoa

Egiaztapen Prozesua: AENORek egiaztatu du, memoria, GRIk eskatutako baldintzetara egokitzen dela eta horretarako datuak eta memoriako informazioa trazatu ditu, egiaztatze dokumentu hau emateko.

Jaulkipen data: 2019-06-19



AENOR INTERNACIONAL, SAU
Génova, 6. 28004 Madrid. España
Tel. 91 432 60 00.- www.aenor.com

Rafael GARCÍA MEIRO
Zuzendari Nagusia

10 Harremana

BG ESlak bere interes-taldeen esku jartzen du jarraian azaldutako komunikazio-kanala, interes-taldeen beraiek konpondu ditzaten memoria honen edukiari buruz izan ditzaketen zalantzak; horrekin batera, elkarrizketarako bidea ireki nahi du, interes-taldeen jasangarritasunaren ikuspegitik garrantzitsutzat jotzen dituzten gai guztiak lantzeko.

RSC.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

Egoitza nagusia

Labeaga auzoa 46 A 48960 Galdakao (Bizkaia)

Tel.: 944 007 000

Jarrai iezaguzu sare sozialetan:

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

<https://twitter.com/OSIBGaldakaoESI>

Beste helbide elektroniko interesgarri batzuk

Kudeaketako zuzendaritza:

OSI.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

Pazientearen eta Erabiltzailearen Arreta Zerbitzua (PEAZ):

SAPU.HOSPITALGALDAKAO-USANSOLO@osakidetza.eus

Komunikazioa:

KOMUNIKAZIOA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

Euskara Zerbitzua:

EUSKARA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

Irakaskuntza:

DOCENCIA-IRAKASKUNTZA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

Langileen zuzendaritza:

ZUZENDARITZA-PERTSONALA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

Ekonomia eta Finantza Zuzendaritza:

EKONOMIA-ZUZENDARITZA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

Ingurumenari buruzko postontzia:

MEDIOAMBIENTE.OSIBARRUALDEGALDAKAO@osakidetza.eus

Webgunea

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

11 I. eranskina: Glosarioa

BAE	Bezeroaren arretarako Eremua
AE	Arreta espezializatua
LMA	Lehen Mailako Arreta
BABE	Barneko biologo egoiliarra
KK	Kanpoko kontsultak
ZK	Zuzendaritza-kontseilua
KHA	Kirurgia handi anbulatorioa
PK	Programa Kontratua
OZ	Osasun zentroa
LL	Lekualdatze-lehiaketa
TGEEZ	Transfusioen eta Giza Ehunen Euskal Zentroa
DM	Diabetes Mellitusa
LMAT	Lehen Mailako Arretako Taldea
EHT	Errendimendu Handiko Taldea
ZT	Zuzendaritza Taldea
OLE	Ospitale-loturako erizaina
BAEE	Barneko erizain egoiliarra
PAE	Praktika aurreratuko erizaina
BGBK	Biriketako gaixotasun buxatzaile kronikoa
IT	Interes-taldeak
GRI	Global Reporting Initiative
BAFE	Barneko farmazialari egoiliarra
HKE	Historia Kliniko Elektronikoa
GLO	Gernika-Lumo Ospitalea
GUO	Galdakao-Usansoloko Ospitalea
BG	Bihotz-gutxiegitasuna
IKEP	Interkontsulta ez-presentziala
KAEET	Kronikotasunari arreta emateko ereduaren ebaluazio-tresna
Istripuen maiztasun-indizea	Istripuak, lan egindako 1.000.000 orduko
Larritasun-indizea	Lan-istripuagatik galdutako egunen kopurua, lan egindako 1.000 orduko
Intzidentzia-indizea	1.000 langileko istripu-kopurua
EK	Ebakuntza kirurgikoa
ABE	Aldi baterako ezintasuna
LMAUB	Lehen Mailako Arretako unitate-burua
IZ	Itxarote-zerrenda
KIZ	Kirurgiako itxarote-zerrenda
BAME	Barneko mediku egoiliarra
FM	Familia-medikua
EIB	Xedea, Ikuspegia eta Balioak
EZ	Erakunde Zentrala
HE	Helburu estrategikoak
ZE	Zerbitzu-erakundeak

LE	Lehentasunezko eskaintza
EPE	Enplegu Publikoaren Eskaintza
ORL	Otorrinolaringologia
BG ESI	Barrualde-Galdakaoko Erakunde Sanitario Integratua
EAG	Etengabeko Arreta Gunea
PADI	Haurren Hortzak Zaintzeko Programa
BBHAIP	Beharrian Bereziak dauzkaten Haurren Arreta Integraturako Prozesua
PE	Plan Estrategikoa
KP	Kudeaketa-plana
UKP	Urteko kudeaketa-plana
ZABS	Osasun zentroen arteko barne-sustapena
BAPE	Barneko psikologo egoiliarra
LAP	Laneko arriskuen prebentzioa
PP	Pluripatologikoa
K/E/I	Kexak, erreklamazioak eta iradokizunak
BBB	Bihotz-biriketako bizkortzea
ESK	Erantzukizun sozial korporatiboa
GB	Giza baliabideak
PEAZ	Pazientearen eta Erabiltzailearen Arreta Zerbitzua
OASI	Kexak, erreklamazioak, esker-emateak eta iradokizunak erregistratu eta jasotzeko sistemak
PSJIS	Pazientearen segurtasunaren inguruko jakinarazte- eta ikaskuntza-sistema
LAT	Laneko absentismoaren tasa
APTE	Anatomia Patologikoko teknikari espezialista
LTE	Laborategiko teknikari espezialista
ETE	Erradiodiagnostikoko teknikari espezialista
OTI	Osasun-txartel indibiduala
TLMA	Triajea lehen mailako arretan
LMAU	Lehen mailako arretako unitateak
POU	Prebentzioko Oinarrizko Unitatea
KIU	Kudeaketa Integratuko Unitatea
KSU	Kudeaketa Sanitarioko Unitatea
PU	Presio-ultzera

12 II. eranskina: Argitalpenak zientzia-aldizkarietan

Aldizkari Zientifikoetan argitaratutako artikulua. 2018. urtea. Barrualde Galdakao ESI.

González, I. Consideraciones perioperatorias en la obesidad infantil. Multimediaiko argitalpena. Sociedad Vasco Navarra de Anestesiología y Reanimación elkartearen webgunean. Helbide honetan: <http://www.svnartd.es/publicaciones-y-documentos/consideraciones-perioperatorias-en-la-obesidad-infantil>.

González, I. Manejo de la intoxicación sistémica por anestésicos locales. ASRAREN III. gidaliburua. Sociedad Vasco Navarra de Anestesiología y Reanimación elkartearen webgunean. Helbide honetan: <http://www.svnartd.es/publicaciones-y-documentos/manejo-de-la-intoxicacion-sistemica-por-anesteticos-locales-III-GUIA-DE-LA-ASRA-2017>.

Rodríguez J, Gil S, Torre F, Gómez C, Álvarez R. Guía ecográfica para llenado de bombas intratecales de baclofeno. Aldizkari artikulua. Minaren Espainiako elkartearen aldizkari gehigarrian argitaratutako abstracta da, baklofenoko ponpa intratekalak betetzeari buruzkoa, gidaliburu ekografikorekin.

Rodríguez J, Gil S, Álvarez R, Latorre S. Bloqueo motor tras infiltración epidural caudal. Aldizkari artikulua. Minaren Espainiako elkartearen aldizkari gehigarrian argitaratutako, 2017ko Murtzia SED Biltzarrean aurkeztutako posterrari buruzkoa. [F:\APPS\HGU_MCI\Documentos adjuntos\RESED-Supl-1 \(2\).pdf](F:\APPS\HGU_MCI\Documentos adjuntos\RESED-Supl-1 (2).pdf).

González O, Salazar MF, Romero P, Arízaga A. Sulodexida. Un nuevo fármaco antitrombótico. Aldizkari artikulua. Zuzendariarentzako gutuna, REDAREN argitartua. Rev Esp Anestesiol Reanim. 2017;64(2):116-118.

Lejay A, Koncar I, Diener H, Vega M, Chakfé N. Post-operative infection of prosthetic materials or stents involving the supra-aortic trunks: a comprehensive review". Aldizkari artikulua. Eur J Vasc Endovasc Surg 2018;56:885-900.

Schmidli J, Widmer MK, Basile C, De Donato G, Gallieni M, Gibbons CP, Haage P, Hamilton G, Hedin U, Kamper L, Lazarides MK, Lindsey B, Mestres G, Pegoraro M, Roy J, Setacci C, Shemesh D, Tordoir JHM, Van Loon M, ESVS Guidelines Committee, Kolh P, De Borst GJ, Chakfe N, Debus S, Hinchliffe R, Kakkos S, Koncar I, Lindholt J, Naylor R, Vega M, Vermassen F, Verzini F, ESVS Guidelines Reviewers, Mohaupt M, Ricco JB, Roca-Tey R. Vascular Access: 2018 Clinical Practice Guidelines of the European Society for Vascular Surgery (ESVS). Aldizkari artikulua. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2018;55(6):757-818.

Vega M. Artículo "The real world dilemma". Aldizkari artikulua. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2018;55:828.

Cabezuelo X, Vega M, Aramendi C, González A, Estallo L. Pronóstico global de los pacientes con isquemia crítica de las extremidades inferiores. Aldizkari artikulua. Angiología 2018;70(3):113-9.

Cabezuelo X, Vega M, Aramendi C, González A, Estallo L. Pronóstico global de los pacientes con isquemia crítica de las extremidades inferiores. Aldizkari artikulua. Angiologiako aldizkaria argitaratuko jatorrizko artikulua. Angiología. 2018;70(3):113-119.

Vega M, Chakfé N. Back to the future. Artículo de revista. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2018 Apr;55(4):453-454.

Aboyans V, Ricco JB, Bartelink M, Björck M, Brodmann M, Cohnert T, Collet JP, Czerny M, De Carlo M, Debus S, Espinola C, Kahan T, Kownator S, Mazzolai L, Naylor AR, Roffi M, Röther J, Sprynger M, Tendera M, Tepe G, Venermo M, Vlachopoulos C, Desormais I, Document Reviewers, Widimsky P, Kolh P, Agewall S, Bueno H, Coca A, De Borst GJ, Delgado V, Dick F, Erol C, Ferrini M, Kakkos S, Katus HA, Knutti J,

Lindholt J, Mattle H, Pieniazek P, Piepoli MF, Scheinert D, Sievert H, Simpson I, Sulzenko J, Tamargo J, Tokgozoglu L, Torbicki A, Tsakountakis N, Tuñón J, Vega M, Windecker S, Zamorano JL. 2017 ESC Guidelines on the Diagnosis and Treatment of Peripheral Arterial Diseases, in collaboration with the European Society for Vascular Surgery (ESVS). Aldizkariko artitukulua. *Eur J Vasc Endovasc Surg.* 2018;55(3):305-68.

Naylor AR, Ricco JB, de Borst GJ, Debus S, de Haro J, Halliday A, Hamilton G, Kakisis J, Kakkos S, Lepidi S, Markus HS, McCabe DJ, Roy J, Sillesen H, van den Berg JC, Vermassen F, Esvs Guidelines Committee, Kolh P, Chakfe N, Hinchliffe RJ, Koncar I, Lindholt JS, Vega de Ceniga M, Verzini F, Esvs Guideline Reviewers, Archie J, Bellmunt S, Chaudhuri A, Koelemay M, Lindahl AK, Padberg F, Venermo M. Management of Atherosclerotic Carotid and Vertebral Artery Disease: 2017 Clinical Practice Guidelines of the European Society for Vascular Surgery (ESVS). *Eur J Vasc Endovasc Surg* 2018;55(1):3-81.

Rodríguez F, Von MA, Camino X, Goenaga MA, Ibaguren M, Azcune H, Bustinduy MJ, Ferrero O, Muñoz J, Ibarra S, Aguirrebengoa K, Goicoetxea J, Bereciartua E, Montejo M, García MA, Martínez E, Portu J, Metola L, Silvariño R, Sarasqueta C, Arrizabalaga J, Iribarren JA. Estudio caso-control de tumores no defintorios de sida en una cohorte prospectiva de pacientes infectados por el VIH. Aldizkari artikulua. *Med Clin (Barc).* 2018 150 (8): 291-9.

Merchant N, Rodríguez F, Revollo B, Merino E, Ibarra S, Galindo MJ, Montero M, García M, Rivero A, Téllez F, Delgado M, Ríos MJ, García MA, Vera FJ, Ojeda G, López MA, Metola L, Omar M, Alemán MR, Aguirrebengoa K, Portu J, Raffo M, Macías J, Pineda JA. GEHEP-002 Study Group. Hepatocellular carcinoma after sustained virological response with interferon-free regimens in HIV/hepatitis C virus-coinfected patients. Aldizkari artikulua. *AIDS.* 2018 Jul 17;32(11):1423-1430.

Cabriada JL, Ruiz R, Barrio J, Atienza R, Huerta A, Rodríguez I, Bernal A, Herrero C. Screening for latent tuberculosis infection in patients with inflammatory bowel disease: Can interferon-gamma release assays replace the tuberculin skin test?. Aldizkari artikulua. *Turk J Gastroenterol.* 2018 May;29(3):292-298. DOI: 10.5152/tjg.2018.17162. PMID: 29755013.

Chaparro M, Verreth A, Lobaton T, Gravito E, Julsgaard M, Savarino E, Magro F, Avni Biron I, López P, Casanova MJ, Gompertz M, Vitor S, Arroyo M, Pugliese D, Zabana Y, Vicente R, Aguas M, Bar-Gil A, Gutiérrez A, Doherty GA, Fernández L, Martínez J, Huguet JM, O'Toole A, Stasi E, Manceñido N, Villoria A, Karmiris K, Rahier JF, Rodríguez C, Diz M, Fiorino G, Benitez JM, Principi M, Naftali T, Taxonera C, Mantzaris G, Sebkova L, Iade B, Lissner D, Ferrer I, López A, Marín I, Merino O, Sierra M, Van M, Caprioli F, Guerra I, Peixe P, Piqueras M, Rodríguez I, Ber Y, Van K, Torres P, Gravito- M, Rudbeck D, Bartolo O, Peixoto A, Martin G, Armuzzi A, Garre A, Donday MG, Martín FJ, Gisbert JP. Long-term safety of in utero exposure to anti-TNF drugs for the treatment of inflammatory bowel disease: results from the multicenter. European TEDDY study. Aldizkari artikulua. *Am J Gastroenterol.* 2018;113(3):396-403. DOI: 10.1038/ajg.2017.501. PMID: 29460920.

Cabriada JL, Uso racional de la granulocitoaféresis en enfermedad inflamatoria intestinal. Liburua. Gastroenterologiako Espainiako Elkarte. <http://www.aegastro.es/publicaciones/publicaciones-aeg/protocolos-asistencias-prodiggest>.

Medina I, García M, González A, Cabello MR, Robles M, Sanabria J, Sanjuan R, Ortega A, García B, Moreno I, Jiménez M, Fernández MC, Ginés P, Prieto M, Conde I, Hallal H, Soriano G, Roman E, Castiella A, Blanco E, Montes MR, Quiros M, Martin F, Lucena MI, Andrade RJ; Spanish DILI Registry. Herbal and Dietary Supplement-Induced Liver Injuries in the Spanish DILI Registry. Aldizkari artikulua. *Clin Gastroenterol Hepatol.* 2018 Sep;16(9):1495-1502. doi: 10.1016/j.cgh.2017.12.051. Epub 2018 Jan 4.

Rodríguez I, Cabriada JL. Letter to Yokoyama et al. (Yokoyama Y. *Cytokine.* 2017 Dec 29; 103: 25-28). Aldizkari artikulua. *Cytokine.* 2018 Apr;104:29. doi: 10.1016/j.cyto.2018.02.001. Epub 2018 Feb 5. No abstract available. PMID: 29414323.

Domènech E, Panés J, Hinojosa J, Annesse 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 [listed at the end of the article]. Addition of Granulocyte/Monocyte Apheresis to Oral Prednisone for Steroid-dependent Ulcerative Colitis: A Randomized Multicentre Clinical Trial. Aldizkari artikulua. *Crohns Colitis.* 2018 May 25;12(6):687-694. doi: 10.1093/ecco-jcc/jjy023.

Muñoz C, Ortiz J, Arriba P, Higuera R, Gómez L, Ibáñez S, Merino O, Muñagorri A, Ogueta M, Rodríguez C, Nantes O, Ramirez P, Rodríguez I, Bernal A, Arévalo J, Cabriada J. Adalimumab treatment of anti-TNF-naïve patients with ulcerative colitis: Deep remission and response factors. Aldizkari artikulua. *Dig Liver Dis.* 2018 Aug;50(8):812-819. doi: 10.1016/j.dld.2018.03.007. Epub 2018 Mar 14.

Taxonera C, Ponferrada Á, Riestra S, Bermejo F, Saro C, Martín MD, Cabriada JL, Barreiro M, De Castro ML, López P, Barrio J, Suarez C, Iglesias E, Argüelles F, Ferrer I, Marín-Jiménez I, Hernández A, Bastida G, Van M, Martínez P, Olivares D, Rivero M, Fernandez L, Nantes Ó, Merino O, Alba C, Gisbert JP; CONVERT study group from GETECCU. Serial Tuberculin Skin Tests Improve the Detection of Latent Tuberculosis Infection in Patients With Inflammatory Bowel Disease. Aldizkari artikulua. *J Crohns Colitis*. 2018 Nov 15;12(11):1270-1279. doi: 10.1093/ecco-jcc/jjy104.

Orive M, Cabriada JL, Orive A. Author's reply: "A question on dyspeptic patients analyzed by psychometric scores". Aldizkari artikulua. *Rev Esp Enferm Dig*. 2018 May;110(5):334. doi: 10.17235/reed.2018.5438/2017.

Chaparro M, Barreiro M, Echarri A, Almendros R, Barrio J, Liao 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. Aldizkari artikulua. *Dig Dis Sci*. 2018 Nov 13. doi: 10.1007/s10620-018-5362-3. [Epub ahead of print].

Urrechaga E, Hoffmann JJML, Bernal A, Arévalo JA, Cabriada JL. Reticulocyte hemoglobin content (MCHr) in the assessment of iron deficient erythropoiesis in inflammatory bowel disease. Aldizkari artikulua. *Dig Liver Dis*. 2018 Nov;50(11):1178-1182. doi: 10.1016/j.dld.2018.04.010. Epub 2018 Apr 22.

Rodríguez I, López A. How to use e-resources when preparing for presentations and exams. Aldizkari artikulua. *UEG Journal* 2018;6(4):641-642. DOI: 10.1177/2050640618771470. PMID: 29881621. Factor de impacto 3.4.

Chaparro M, Garre A, Ricart E, Iborra M, Mesonero F, Vera I, Riestra S, García V, De Castro ML, Martín A, Aldegue X, Mínguez M, De Acosta MB, Rivero M, Muñoz F, Andreu M, Bargalló A, González C, Pérez JL, García MF, Bermejo F, Huguet JM, Cabriada JL, Gutiérrez A, Mañosa M, Villoria A, Carbajo AY, Lorente R, García S, Piqueras M, Hinojosa E, Arajol C, Sicilia B, Conesa AM, Sainz E, Almela P, Llaó J, Roncero O, Camo P, Taxonera C, Domselaar MV, Pajares R, Legido J, Madrigal R, Lucendo AJ, Alcaín G, Doménech E, Gisbert JP. Short and long-term effectiveness and safety of vedolizumab in inflammatory bowel disease: results from the ENEIDA registry. Aldizkari artikulua. GETECCU study group. *Aliment Pharmacol Ther*. 2018 Oct;48(8):839-851. DOI: 10.1111/apt.14930.

Rodríguez I, Benítez JM, García V, Gutiérrez A, Sempere L, Ginard D, Barreiro M, Cabriada JL. Granulocyte and monocyte apheresis in inflammatory bowel disease: The patients' point of view. Aldizkari artikulua. *Gastroenterol Hepatol*. 2018 Aug - Sep;41(7):423-431. doi: 10.1016/j.gastrohep.2018.04.007. PMID: 29739692. Factor de impacto 1.07.

Chaparro* M, Garre A, Alfaro I, Iborra M, Mesonero P, Vera I, Rodríguez A, Miquel J, Riestra S, Navarro P, De Castro L, González C, Rivero M, Mañosa M, Fernández L, García M, Guardiola J, Cabriada J. Long-term effectiveness and safety of vedolizumab (VDZ) in inflammatory bowel disease (IBD). Aldizkari artikulua. Results from the Spanish ENEIDA Registry, *Journal of Crohn's and Colitis*, Volume 12, Issue supplement_1, 16 January 2018.

Rodríguez I, Navajas M, Durán M, Martínez A, Torres S, Aduna M, Etxegarai L, Cabriada JL. Hyperamylasemia and overt gastrointestinal bleeding as the first manifestation of jejunal ectopic pancreatic tissue. Aldizkari artikulua. *Gastroenterol Hepatol* 2018;41(2):113-114. doi: 10.1016/j.gastrohep.2016.12.004. PMID: 28187871. Factor de impacto 1.07.

García E, Mañosa M, Chaparro M, Beltrán B, Barreiro M, Gordillo J, Ricart E, Bermejo F, García V, Piqueras M, Llaó J, Gisbert JP, Cabré E, Domènech E; PRECUCAL study group Investigators. Serial semi-quantitative measurement of fecal calprotectin in patients with ulcerative colitis in remission. Aldizkari artikulua. *Scand J Gastroenterol*. 2018 Feb;53(2):152-157. DOI: 10.1080/00365521.2017.1410219. Epub 2017 Nov 30.

Rodríguez I, Merino O, Azagra I, Maiz A, Zapata E, Higuera R, Montalvo I, Fernández M, Arriba P, Carrascosa J, Iriarte A, Portillo I, Aguirre U, Barreiro M, Muñoz M, Cabriada JL. Characteristics and Progression of Preclinical Inflammatory Bowel Disease. Aldizkari artikulua. *Clin Gastroenterol Hepatol*. 2018 Sep;16(9):1459-1466. DOI: 10.1016/j.cgh.2017.11.006. Epub 2017 Nov 11. PMID: 29133254. Factor de impacto 7.6.

Orive M, Antón A, González N, Matellanes B, Padierna JÁ, Cabriada JL, Orive A, Manuel Orive V, Quintana JM. New psychometric data from the Spanish versions of the Glasgow Dyspepsia Severity Score and the Dyspepsia-Related Health Scale measures. Aldizkari artikulua. *Rev Esp Enferm Dig*. 2018 Jan;110(1):10-18. doi: 10.17235/reed.2017.4911/2017.

Guasch1 M, Clos2 A, Ordás3,4 I, García 5 V, Gisbert 4,6 JP, Taxonera7 C, Vera8 I, Mínguez9 M, Guardiola10 J, López11 A, Rivero12 M, Nos13 P, Gomollón4,14 F, Carbajo15 AY, De Francisco16 R, Martín17 MD, García18 E, García19 S, De Castro20 L, Calvet4,21 X, Camargo22 R, Esteve4,23 M, Sicilia24 B, Andreu25 M, Macho26 A, Piqueras27 M, Bermejo28 F, Gutiérrez29 A, Busquets30 D, Martínez31 P, Hinojosa32 J, Pérez33 JL, Bujanda34 L, Rodríguez35 A, Lorente36 R, Jiménez37 N, Navarro38 M, Cabriada JL. The availability of anti-TNF agents is associated with reduced early surgical requirements in Crohn's disease but not in ulcerative colitis. A nationwide study from the Eneida registry. *Aldizkari artikulua. Journal of Crohn's and Colitis*, Volume 12, Issue supplement_1, 16 January 2018.

Rodríguez I, Sempere L, Gutiérrez A, Beltrán B, Saez E, Hinojosa E, Mora M, Cañete F, Mañosa M, Ginard D, Cabriada JL. Granulocyte – monocyte apheresis combination therapy after loss of response to anti-TNF drugs. *Aldizkari artikulua. Journal of Crohn's and Colitis*, Volume 12, Issue supplement_1, 16 January 2018.

Burisch J, Gisbert JP, Siegmund B, Bettenworth D, Bohn S, Cleynen I, Cremer A, Ding NJS, Furfaro F, Galanopoulos M, Grunert PC, Hanzel J, Knezevic T, Krustins E, Noor N, O'Morain N, Rodríguez I, Scharl M, Tua J, Uzzan M, Yassin NA, Baert F, Langholz E. Validation of the United Registries for Clinical Assessment and Research (UR-CARE), an online registry for clinical care and research in inflammatory bowel disease. *Aldizkari artikulua. J Crohns Colitis*. 2018;12(5):532–537. doi: 10.1093/ecco-jcc/jjy015. PMID: 29415255.

Chaparro1,2,3,4* M, Garre1,2,3,4 A, Alfaro4,5 I, Iborra4,6 M, Mesonero7 P, Vera8 I, Rodríguez9 A, Miquel10 J, Riestra11 S, Navarro12 P, De Castro13 L, González14 C, Rivero15 M, Mañosa4,16 L, Fernández17 N, Jiménez18 J, Guardiola19 J, Cabriada. Effectiveness of vedolizumab (VDZ) for the induction of remission in inflammatory bowel disease (IBD): Results from the Spanish Eneida Registry. *Aldizkari artikulua. Journal of Crohn's and Colitis*, Volume 12, Issue supplement_1, 16 January 2018.

Ordás I, Domènech E, Mañosa M, García V, Iglesias E, Rodríguez F, Márquez L, Merino O, Fernández F, Gomollón F, Vera M, Gutiérrez A, LLaó J, Gisbert JP, Aguas M, Arias L, Rodríguez I, Muñoz C, Alcaide N, Calvet X, Rodríguez C, Montoro MA, García S, De Castro ML, Piqueras M, Pareja L, Ribes J, Panés J, Esteve M. Post-operative morbidity and mortality of a cohort of steroid refractory acute severe ulcerative colitis: Nationwide multicenter study of the GETECCU ENEIDA Registry. *Aldizkari artikulua. ENEIDA registry of GETECCU. Am J Gastroenterol* 2018;113(7):1009-1016. doi: 10.1038/s41395-018-0057-0. PMID: 29713028.

Chaparro M, Cabriada JL, Casanova MJ, Ceballos D, Esteve M, Fernández H, Barreiro M, García V, Ginard D, Gomollón F, Llorente R, Nos P, Riestra S, Rivero M, Robledo P, Rodríguez C, Sicilia B, Torrella E, García E, Gisbert JP. P257 Surgical and hospital admission in adults newly diagnosed with inflammatory bowel disease (IBD) in the biological era in Spain. *Aldizkari artikulua. Results of the nationwide EpidemIBD study of GETECCU, Journal of Crohn's and Colitis*, Volume 12, Issue supplement_1, 16 January 2018, Pages S230, <https://doi.org/10.1093/ecco-jcc/jjx180.384>.

Rodríguez I, Mesonero F. Guía terapéutica en enfermedad inflamatoria intestinal. *Liburua. Temis Medical*, 2018. ISBN: 978-84-15582-90-8.

López A, Clofent J, García E, Menchén L, Nos P, Rodríguez I, Domènech E. Reviewing the therapeutic role budesonide in Crohn's disease. *Aldizkari artikulua. Gastroenterol Hepatol* 2018;41(7):458-471. doi: 10.1016/j.gastrohep.2018.05.013. PMID: 30007787. Factor de impacto 1.07.

Chaparro1 M, Garre1 A, Ricart2 E, García3 V, Taxonera4 C, Domènech5 E, Vera6 I, Mínguez7 M, Argüelles8 F, De Castro9 L, Gomollón10 F, López11 A, Rivero 12 M, Guardiola13 J, Martín14 MD, Nos15 P, Barrio16 J, Riestra17 S, García18 E, Calvet19 X, Alcaín20 G, Sicilia21 B, García22 S, Esteve23 M, Andreu24 M, Fernández 25 LI, Gutiérrez 26 A, Piqueras27 M, Bermejo28 F, Pérez 29 JL, Hinojosa30 J, Rodríguez31 A, Aldeguer32 X, García33 MF, Bujanda34 L, Martínez P35, Lorente36 R, Rodríguez37 C, Merino38 O, Cabriada39 JL. Differential characteristics of patients with inflammatory bowel disease onset in pediatric age compared to patients diagnosed in adulthood: results from the CAROUSEL study of GETECCU. *Artículo de revista. Journal of Crohn's and Colitis*, Volume 12, Issue supplement_1, 16 January 2018.

Chaparro M, Cabriada JL, Casanova MJ, Ceballos D, Esteve M, Fernández H, Barreiro M, García V, Ginard D, Gomollón F, Llorente R, Nos P, Riestra S, Rivero M, Robledo P, Rodríguez C, Sicilia B, Torrella E, Rodríguez F, Gisbert JP. P423 Epidemiology, diagnostic work-up and pharmacological requirements of inflammatory bowel disease (IBD) in Spain. *Artículo de revista. Results from the nationwide EpidemIBD study of GETECCU, Journal of Crohn's and Colitis*, Volume 12, Issue supplement_1, 16 January 2018, Pages

S318–S319, <https://doi.org/10.1093/ecco-jcc/jjx180.550>.

García M, Larrinaga U, Martínez E, Lertxundi U, Palacios I, Aguirre C. Fractures related to tenofovir: a case/noncase study in the European pharmacovigilance database. Artículo de revista. *Am J Ther* (in press). Factor de impacto JCR : 1,588. Cuartil: Q4.

Lertxundi U, Hernandez R, Medrano J, Domingo S, García M, Aguirre C. Aripiprazole and impulse control disorders: higher risk with the intramuscular depot formulation?. Artículo de revista. *Int Clin Psychopharmacol*. 2017; doi: 10.1097/YIC.000000000000194. Factor de im.

Elvira J, Larrazabal A, Bocos J, Azkune I, Ortega M, Pernia B, Urrejola L, Mendoza F. Debilidad muscular en paciente fumador. 2018ko Barne Medikuntzako nazio biltzarreko kasu klinikoen koadernoan argitaratutako kasu klinikoa. F:\APPS\HGU_MCI\Documentos adjuntos\caso clinico.pdf

Ballaz A, Frere C, Trujillo J, Font C, Sampérez Á, Quintavalla R, González J, Vázquez FJ, Lima J, Farge D, Monreal M, for the RIETE Investigators. Zuzendariarentzako gutunak: Clinical Course of Venous Thromboembolism in Patients with Pancreatic Cancer: Insights from the RIETE Registry. Aldizkari artikulua. *Thromb Haemost*. 2018;118:1119-1122.

Ballaz A, 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. Rate and duration of hospitalisation for acute pulmonary embolism in the real-world clinical practice of different countries: analysis from the RIETE registry. Artículo de revista. *Eur Respir J*. 2018 Dec 21. PII: 1801677. DOI: 10.1183/13993003.01677-2018.

Ballaz A, Ruiz P, Trujillo J, López L, Font C, Díaz MC, Sánchez JF, Peris ML, Skride A, Maestre A, Monreal M and the RIETE Investigators. Clinical Characteristics and Outcomes of Patients with Lung Cancer and Venous Thromboembolism. Artículo de revista. *TH Open* 2018;2:e210–e217.

Bikdeli B, Lobo JL, Jiménez D, Green P, Fernández C, Bura A, Otero R, DiTullio MR, Galindo S, Ellis M, Ballaz A. Early Use of Echocardiography in Patients With Acute Pulmonary Embolism: Findings From the RIETE Registry. Artículo de revista. *J Am Heart Assoc*. 2018;7:e009042. DOI: 10.1161/JAHA.118.009042.

Ballaz A, Jara L, Otero R, Jiménez D, Praena JM, Font C, Falga C, Soler S, Riesco D, Verhamme P, Monreal M, on behalf of RIETE Registry. Validation of a prognostic score for hidden cancer in unprovoked venous thromboembolism. in unprovoked venous thromboembolism. Artículo de revista. *PLoS ONE* marzo 2018;13(3):e0194673. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0194673>.

Tufano A, Ageno W, Di Micco P, Niglio A, Rosa V, Ballaz A, Braester A, Rubio CM, Isern V, Imbalzano E, Monreal M; RIETE Investigators. Outcomes during anticoagulation in patients with symptomatic vs. incidental splanchnic vein thrombosis. Artículo de revista. *Thromb Res*. abril 2018;164:69-74. DOI: 10.1016/j.thromres.2018.02.143.

Ballaz A, Brenner B, Bikdeli B, Tzoran I, Madridano O, López R, Surinach JM, Blanco A, Tufano A, López J.L, Trujillo J, Monreal M, for the RIETE Investigators. Arterial Ischemic Events Area Major Complication in Cáncer Patients with Venous Thromboembolism. Artículo de revista. *The American Journal of Medicine*. Setiembre 2018, 131(9):1095-1103. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2018.04.037>.

Uranga A, Quintana JM, Aguirre U, Artaraz A, Díez R, Pascual S, Ballaz A, España PP. Predicting 1-year mortality after hospitalization for community-acquired pneumonia. Artículo de revista. *PLoS One*. 2018 Feb 14;13(2):e0192750.

Ballaz A, Grandone E, Di Micco PP, Villani M, Colaizzo D, Fernández C, Del Toro J, Rosa V, Bura A, Quere I, Blanco Á, Margaglione M, Monreal M; RIETE Investigators. Venous Thromboembolism in Women Undergoing Assisted Reproductive Technologies: Data from the RIETE Registry. Artículo de revista. *Thromb Haemost*. Noviembre 2018;118(11):1962-1968. Doi: 10.1055/s-0038-1673402.

Fuertes E, Markevych I, Jarvis D, Vienneau D, De Hoogh K, Antó JM, Bowatte G, Bono R, Corsicol AG, Emtner M, Gislason T, Gullón JA, Heinrich J, Henderson J, Holm M, Johannessen A, Leynaert B, Marcon A, Marchetti B, Martínez J, Pascual S, Probst-Hensch N, Sánchez JL, Siroux V, Sommar J, Weyler J, Kuenzli N, Jacquemin B, García J. Residential air pollution does not modify the positive association between physical activity and lung function in current smokers in the ECRHS study. Artículo de revista. *Environment International*. Noviembre 2018, 120:364-372. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160412018308377> / DOI: <https://doi.org/10.1016/j.envint.2018.07.032>.

Martínez C, Crespo A, Pinedo C, García JL, Pallarés A, Marina N, Pascual S, Padilla A, Mayoralas S, Plaza V, López A, Picado C. Mucus hypersecretion in asthma is associated with rhinosinusitis, polyps and exacerbations. Artículo de revista. *Respiratory Medicine*. 2018; 135:22-28.

Fuertes E, Carsin AE, Antó JM, Bono R, Corsico AG, Demoly P, Gislason T, Gull JA, Janson C, Jarvis D, Heinrich J, Holm M, Leynaert B, Marcon A, Martínez J, Nowak D, Pascual S, Probst-Hensch NM, Raheison C, Raza W, Gómez F, Russell M, Sánchez, JL, Weyler J, García J. Leisure-time vigorous physical activity is associated with better lung function: the prospective ECRHS study. Artículo de revista. *Thorax* 2018;0:1-9.

Svanes Ø, Bertelsen RJ, Lygre SHL, Carsin AE, Antó JM, Forsberg B, García JM, Gullón JA, Heinrich J, Holm M, Kogevinas M, Urrutia I, Leynaert B, Moratalla JM, Le Moual N, Lytras T, Norbäck D, Nowak D, Olivieri M, Pin I, Probst N, Schlünssen V, Sigsgaard T, Skorge TD, Villani S, Jarvis D, Zock JP, Svanes C. Cleaning at Home and at Work in Relation to Lung Function Decline and Airway Obstruction. Artículo de revista. *Am J Respir Crit Care Med*. 2018 May 1;197(9):1157-1163. DOI: 10.1164/rccm.201706-13110C.

Marcon A, Locatelli F, Keidel D, Beckmeyer AB, Cerveri I, Dharmage SC, Fuertes E, García J, Heinrich J, Imboden M, Janson C, Johannessen A, Leynaert B, Pascual S, Pesce G, Schaffner E, Svanes C, Urrutia I, Jarvis D, Probst NM, Accordini S; Ageing Lungs in European Cohorts (ALEC) study. Airway responsiveness to methacholine and incidence of COPD: an international prospective cohort study. Artículo de revista. *Thorax*. 2018 Sep;73(9):825-832. DOI: 10.1136/thoraxjnl-2017-211289.

Lytras T, Kogevinas M, Kromhout H, Carsin AE, Antó JM, Bentouhami H, Weyler J, Heinrich J, Nowak D, Urrutia I, Martínez J, Gullón JA, Pereira A, Raheison C, Pin I, Demoly P, Leynaert B, Villani S, Gislason T, Svanes C, Holm M, Forsberg B, Norbäck D, Mehta AJ, Probst N, Benke G, Jogi R, Torén K, Sigsgaard T, Schlünssen V, Olivieri M, Blanc PD, Vermeulen R, García J, Jarvis D, Zock JP. Occupational exposures and 20-year incidence of COPD: the European Community Respiratory Health Survey. Artículo de revista. *Thorax*. 2018 Mar 24. DOI: 10.1136/thoraxjnl-2017-211158.

Ballaz A, Jiménez D, Bikdeli B, Barrios D, Quezada A, Del Toro J, Vidal G, Mahé I, Quere I, Loring M, Yusen RD, Monreal M; RIETE investigators. Epidemiology, patterns of care and mortality for patients with hemodynamically unstable acute symptomatic pulmonary embolism. Artículo de revista. *Int J Cardiol*. 2018 Oct 15;269:327-333. DOI: 10.1016/j.ijcard.2018.07.059.

Méndez R, Menéndez R, Cillóniz C, Amara I, Amaro R, González P, Posadas T, Gimeno A, España PP, Almirall J, Torres A. Initial Inflammatory Profile in Community-acquired Pneumonia Depends on Time since Onset of Symptoms. Artículo de revista. *Am J Respir Crit Care Med*. 2018 marzo 6. DOI: 10.1164/rccm.201709-19080C. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29509439>.

Bronte O, España PP. El aire acondicionado puede enfermarte. Artículo de revista. *La Vanguardia*. Versión digital. Disponible en: <https://www.lavanguardia.com/vivo/20180831/451420463362/aire-acondicionado-enfermarte-verano.html>

Uranga A, España PP. Editorial. Long-term Mortality in Community-acquired Pneumonia/Mortalidad a largo plazo de la neumonía adquirida en la comunidad. *Notas clínicas. Arch Bronconeumo*, 18 agosto; 54(8):412-413.

España PP, Aramburu A, Artaraz A. Aspergilosis y otras micosis pulmonares, en *Manual SEPAR de Neumología y Cirugía Torácica*. Capítulo de libro. Formato Web App. (Internet).

Calzada R, Cillóniz S, Sahuquillo JM, España PP, Menéndez R. Neumonía adquirida en la comunidad, en *Manual SEPAR de Neumología y Cirugía Torácica*. Capítulo de libro. Formato Web App (Internet).

Jarvis D, Newson R, Janson C, Corsico A, Heinrich J, Antó JM, Abramson MJ, Kirsten AM, Zock JP, Bono R, Demoly P, Leynaert B, Raheison C, Pin I, Gislason T, Jogi R, Schlunssen V, Svanes C, Watkins J, Weyler J, Pereira A, Urrutia I, Gullón JA, Forsberg B, Probst N, Boezen HM, Martínez J, Accordini S, De Marco R, Burney P. Prevalence of asthma-like symptoms with ageing. Artículo de revista. *Thorax*. 2018 Jan;73(1):37-48. DOI: 10.1136/thoraxjnl-2016-209596.

Bronte O, España P.P. Nota de prensa: Del resfriado común a la Legionella, los riesgos del aire acondicionado en verano. Artículo de revista. *SEPAR*. Versión digital. Disponible en: https://www.separ.es/sites/default/files/SEPAR%20NP%20del%20refriado%20comun%20a%20la%20legionella%2C%20los%20riesgos%20del%20aire%20acondicionado%20%2824%20jul%2018%29_0.pdf

Accordini S, Calciano L, Johannessen A, Portas L, Benediksdóttir B, Bertelsen RJ, Bråbäck L, Carsin AE, Dharmage SC, Dratva J, Forsberg B, Gómez F, Heinrich J, Holloway JW, Holm M, Janson C, Jögi R, Leynaert B, Malinowski A, Marcon A, Martínez J, Raheison C, Sánchez JL, Schlünssen V, Bono R, Corsico AG, Demoly P, Dorado S, Nowak D, Pin I, Weyler J, Jarvis D, Svanes C; Ageing Lungs in European Cohorts (ALEC) Study. A three-generation study on the association of tobacco smoking with asthma. Artículo de revista. *Int J Epidemiol*. Agosto 2018;47(4):1106-1117. DOI: 10.1093/ije/dyy031.

Lønnebotn M, Svanes C, Iglund J, Franklin KA, Accordini S, Benediksdóttir B, Bentouhami H, Blanco JAG, Bono R, Corsico A, Demoly P, Dharmage S, Dorado S, García J, Heinrich J, Holm M, Janson C, Jarvis D, Leynaert B, Martínez J, Nowak D, Pin I, Raheison C, Sánchez JL, Schlünssen V, Skulstad SM, Dratva J, Gómez F. Body silhouettes as a tool to reflect obesity in the past. *PLoS One*. 2018 Apr 25;13(4):e0195697. DOI: 10.1371/journal.pone.0195697. eCollection 2018. PMID: 29694359.

Urrutia I, Bronte O, Pascual S, Dorado S, Arrizubieta I. Asma ocupacional o laboral. Capítulo de libro. Manual SEPAR de Neumología y Cirugía Torácica [Internet]. <http://manual.separ.es/article?id=58f8a381-e4c8-45ad-b53d-4e15ac18103c>. Web App del Manual SEPAR de Neumología y Cirugía Torácica. ISBN 978-84-09-01621-1. 1 junio 2018.

Urrutia I, Silvia S, Dorado S, Bronte O. Monografía científica: Actividad física en el asma, ¿amiga o enemiga?. Serie: Actualizaciones en Medicina Respiratoria. Editorial: Medical Media. 2018. https://www.avancesenrespiratorio.com/monograficos_asma_deporte/ https://www.avancesenrespiratorio.com/arxius/imatgesbutlleti/Dra_Isabel_Urrutia.pdf

Urrutia I, Bronte O, Pascual S, Dorado S. Factores de desarrollo de asma en la edad adulta. Artículo de revista. *Rev Asma*. 2018;3(2):46-54.

Bronte O, Urrutia I. Hemoptisis, en Manual de Urgencias. Capítulo de libro. 3ª Edición. Editores: Grupo Saned. 2018. Págs. 409-416.

Bronte O, España PP. Los efectos de la contaminación ambiental en la salud. Artículo de revista. *CuidatePlus*. Versión digital. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/bienestar/2018/01/12/efectos-contaminacion-ambiental-salud-152662.html>

Ballaz A, Nieto JA, Vicente JA, Prieto LM, Jiménez D, Bikdeli B, Rivas A, Porras JA, Morales MDV, Bosevski M, Monreal M; RIETE Investigators. Thirty-day outcomes in patients with acute pulmonary embolism who discontinued anticoagulant therapy before 90 days. Artículo de revista. *Am Heart J*. diciembre 2018;206:1-10. Doi: 10.1016/j.ahj.2018.08.014.

Bronte O, España PP. Vivir con asma: cuando respirar te ahoga. Artículo de revista. Público. Versión digital. Disponible en: <https://www.publico.es/ciencias/dia-mundial-asma-vivir-asma-respirar-ahoga.html>.

Kortazar I, Pinedo A, Azkune I, Aguirre U, Gómez M, García-Moncó 11 JC. Predictors of in-hospital mortality after ischemic stroke: A prospective, single-center study. Artículo de revista. *Health Sci Rep*. 2018;e110. <https://doi.org/10.1002/hsr2.110>.

Anguizola D MD, Bocos J- Lara Pardina L MD, Rodriguez A MD, Vicente I MD, Martínez E- MD, Gomez M MD, García-Moncó JC MD. Psychosis of dual origin in HIV infection. Viral escape syndrome and autoimmune encephalitis. Artículo de revista. *Neurology: Clinical Practice* Month 2018 vol. 9 no. A 1-3 doi:10.1212/CPJ.0000000000000582.

Bocos J, Sánchez JL, Gómez M, Saralegui I, Ontañón JM, Dalmau J, Juan Carlos García-Moncó JC. Acute disseminated encephalomyelitis: A rare autoimmune complication of herpes simplex encephalitis in the adult. Artículo de revista. *Clinical Neurology and Neurosurgery* 175 (2018) 47–49 <https://doi.org/10.1016/j.clineuro.2018.10.007>.

Gómez M, Fernández I, Díaz D, Azkune I, Geijo M, Juste RA, Llorens F, Vicente I, Santos J, Zarranz J, Ferrer I. Sporadic Creutzfeldt–Jakob disease with glial PrPRes nuclear and perinuclear immunoreactivity. Artículo de revista. Artículo en revista primer cuartil de su especialidad: *Neuropathology* 2018 ; doi:10.1111/neup.12505 *Nueropatología Oviedo*.

Bocos J, Escalza I, Gómez M, García-Monco JC. Unilateral or bilateral punctate hippocampal hyperintensities on DW-MRI: seizures, amnesia or both?. Artículo de revista. Artículo en *Neurological Sciences*, <https://doi.org/10.1007/s100782-018-3461-8>

García-Monco JC, Antón A, Gómez M, Anguizola D, Pinedo A, Rodríguez A. Preventive therapy with citalopram added to a beta blocker does not result in quality-of-life improvement in patients with episodic migraine. Artículo de revista. *Cephalgia Reports* Volume 1: 1–9 (2018). DOI: 10.1177/2515816318813545.

Pardina L, Pinedo A, Vicente I, Bocos J, Martínez A, Ontañón JM, Gómez M, García-Moncó JC. The globet sign in the amnesic syndrome of the subcallosal artery infarct. Artículo de revista. Artículo en *Neurological Sciences*, <http://doi.org/10.1007/s10072-018-3425-z>. F:\APPS\HGU_MCI\Documentos adjuntos\Globet-Subcallosal-2018.pdf

Lorscheider J, MD1, Kuhle J, MD, PhD1, Izquierdo G, MD, PhD2, Lugaresi A, MD, PhD3, Havrdova E, MD, PhD4, Horakova D, MD, PhD4, Hupperts R, MD, PhD5, Duquette P, MD6, Girard M, MD6, Alexandre Prat A, MD, PhD6, Grand'Maison F, MD7, Grammond P, MD8, Sola P, MD, PhD9, Ferraro D, MD, PhD9, Trojano M, MD10, Ramo C, MD11, Lechner J, MD12,13, Pucci E, MD, PhD14, Solaro C, MD15, Slee M, MD, PhD16, Van V, MD17, Sánchez JL, MD18, Van der Walt A, MD, PhD19,20,21, Butzkueven H, MBBS, PhD19,20,23, Kappos L, MD1, Kalincik T, MD, PhD19,20 on behalf of the MSBase Study Group. Anti-inflammatory disease modifying treatment and disability progression in primary progressive multiple sclerosis: a cohort study. Artículo de revista. *European Journal of Neurology* 2018, Please cite this article as: doi: 10.1111/ene.13824.

García-Moncó JC, Gómez M, Sánchez JL, Martínez A, Rodríguez A, Bocos J, et al. CNS Infections. A Clinical Approach. Libro. <http://doi.org/10.1007/978-3-319-70296-4>.

Gómez M, García-Moncó JC, Pinedo A, Pardina L, Vicente I, Jone Bocos J, Martínez A, Ontañón JM. The globet sign in the amnesic syndrome of the subcallosal artery infarct. Artículo de revista. <https://doi.org/10.1007/s10072-018-3425-z> *Neurological Sciences*.

Sánchez JL, Gómez M, et al. Silent lesions on MRI-imaging-Shiftng goal posts for treatment decisions in multiple sclerosis. Artículo de revista. *Multiple Sclerosis Journal* DOI:10.1177/1352458518798147.

Moreta JM, Uriarte I, Foruria X, Loroño A, Agirre U, Jauregui I, Martínez JL. Medium-term outcomes of the S-Rom modular femoral stem in revision hip replacement. Artículo de revista. *Eur J Orthop Surg Traumatol.* 2018 Oct.: 1327-1334.

Iza K, Moreta J, Uriarte I, Ormazá A, Mosquera J, Aguirre U, Legarreta MJ, Martínez JL. Outcomes of vancouver B2 and B3 periprosthetic femoral fractures after total hip arthroplasty in elderly patients. Artículo de revista. *Hip International* 2019-Mar- 29(2), doi: 10.1177/1120700018772163. Epub 2018.

Mar J, Antón A, Ibarrondo O, Arrospe A, Lázaro S, González N, Baré M, Callejo D, Redondo M, Quintana JM, on behalf of the REDISSEC-CARESS/CCR group. Cost-effectiveness analysis of laparoscopic versus open surgery in colon cancer. "SURGICAL ENDOSCOPY 2018; 32:4912-4922. DOI: 10.1007/s00464-018-6250-9". Artículo de revista.

Quintana JM, Antón A, Lázaro S, González N, Baré M, Fernández N, Redondo M, Briones E, Escobar A, Sarasqueta C, García S, for the REDISSEC-CARESS/CCR group. Outcomes of open versus laparoscopic surgery in patients with rectal cancer. *INT J COLORECTAL DIS* 2018; 33: 99-103. DOI: 10.1007/s00384-017-2925-2. Artículo de revista.

Quintana JM, Antón A, González N, Lázaro S, Baré M, Fernández N, Redondo M, Briones E, Escobar A, Sarasqueta C, García S, Aróstegui I, for the REDISSEC-CARESS/CC. Predictors of one of two years' mortality in patients with colon cancer: A prospective cohort study. Artículo de revista. "PLOS ONE 2018; 13(6): e0199894. DOI: 10.1371/journal.pone.0199894".

Bare M, Mora I, Torà N, Gil MJ, Brrio I, Collera P, Suárez D, Redondo M, Escobar A, Fernández N, Quintana JM, on behalf of the CCR-CARESS study group. CCR-CARESS score for predicting operative mortality in patients with colorectal cancer. Artículo de revista. "BJS 2018; 105: 1853-1861.DOI: 10.1002/bjs.10956".

López JA, Sánchez M, Aguirre U, Zalbalza I, Basarrate I, Fernández Z, Quintana JM. Stereotactic vacuum-assisted breast biopsy (SVAB) in the management of suspicious calcifications. Artículo de revista. "GLOB SURG 2018; 4(2): 1-5. doi: 10.15761/GOS.1000183".

Rodríguez I, Merino O, Azagra I, Maiz A, Zapata E, Higuera R, Montalvo I, Fernández-Calderón M, Arriba P, Carrascosa J, Iriarte A, Portillo I, Aguirre U, Barreiro M, Muñoz M, Cabriada JL. Characteristics and Progression of Preclinical Inflammatory Bowel Disease. Artículo de revista. "Clin Gastroenterol Hepatol. 2018 Sep;16(9):1459-1466.DOI:10.1016/j.cgh.2017.11.006 PMID:29133254".

Arostegui I, González N, Fernández N, Lázaro S, Baré M, Redondo M, Sarasqueta C, García S, Quintana JM. Combining statistical techniques to predict postsurgical risk of 1-year mortality for patients with colon cancer. Artículo de revista. CLINICAL EPIDEMIOLOGY 2018; 10: 235-251.

Urrechaga E, Bóveda O, Aguirre U. Role of leucocytes cell population data in the early detection of sepsis. Artículo de revista. J Clin Pathol. 2018 Mar;71(3):259-266.PMID:28821583 DOI: 10.1136/jclinpath-2017-204524.

Najera J, Lee DJ, Arostegui I. A beta-binomial mixed-effects model approach for analysing longitudinal discrete and bounded outcomes. Artículo de revista. Biom J. 2018 Nov 27. PMID: 30480835 DOI:10.1002/bimj.201700251.

Katsumiti A, Thorley AJ, Arostegui I, Reip P, Valsami E, Tetley TD, Cajaraville MP. Cytotoxicity and cellular mechanisms of toxicity of CuO NPs in mussel cells in vitro and comparative sensitivity with human cells. Artículo de revista. Toxicol In Vitro. 2018 Apr;48:146-158. PMID: 29408664DOI: 10.1016/j.tiv.2018.01.013.

Najera J, Lee DJ, Arostegui I. Comparison of beta-binomial regression model approaches to analyze health-related quality of life data. Artículo de revista. Stat Methods Med Res. 2018 Oct;27(10):2989-3009.PMID: 29298606. DOI: 10.1177/0962280217690413.

Orive M, Antón A, González N, Matellanes B, Padierna JA, Cabriada JL, Orive A, Orive VM, Quintana JM. New psychometric data from the Spanish versions of the Glasgow Dyspepsia Severity Score and the Dyspepsia-Related Health Scale measures. Artículo de revista. REV ESP ENFERM DIG 2018; 110(1): 10-18.

González N, Bilbao A, Forjaz MJ, Ayala A, Orive M, García S, Las Hayas C, Quintana JM; OFF (Older Falls Fracture)-IRYSS group. Psychometric characteristics of the Spanish version of the Barthel Index. Artículo de revista. AGING CLIN EXP RES 2018; 30(5): 489-497. DOI: 10.1007/s40520-017-0809-5 PMID: 28770477.

García S, Orive M, Sarasqueta C, Legarreta MJ, González N, Redondo M, Rivero A, Serrano P, Castells X, Quintana JM, Sala M, on behalf of REDISSEC-CAMISS group. Health services research in patients with breast cancer (CAMISS-prospective): study protocol for an observational prospective study. Artículo de revista. BMC CANCER 2018;18:54.DOI:10.1186/s12885-017-3926-9.

Aguirre U, García S, Romero A, Domingo L, Castells X, Sala M; CAMISS Study Group. External validation of the PREDICT tool in Spanish women with breast cancer participating in population-based screening programmes." Artículo de revista. J EVAL CLIN PRACT. 2018 Dec 12. DOI: 10.1111/jep.13084. PMID: 30548721."

García S, Quintana JM, Antón A, Gallardo MS, Rilo I, Morillas M, Murga N, Palenzuela R, Pulido E, Barrio I, Aguirre , Arostegui I, en representación del grupo AHFRS. Validación externa de la escala EAHFE-3D para la evaluación del pronóstico en insuficiencia cardiaca aguda // External validity of a prognostic score for acute heart failure based on the Epidemiology of Acute Heart Failure in Emergency Departments registr. Artículo de revista. Emergencias 2018; 30: 84-90.

Uranga A, Quintana JM, Aguirre U, Artaraz A, Díez R, Pascual S, Ballaz A, España PP. Predicting 1-year mortality after hospitalization for community-acquired pneumonia Artículo de revista. "PLOS ONE 2018; 13(2): e0192750.DOI: 10.1371/journal.pone.0192750".

Ruiz B, Aguirre U, Estany A, Rodella L, Ruiz P, Figueiras A, Carvajal A, Ibáñez L, Conforti A, De Pancorbo MM, Vidal X, Martín LH, Aguirre C. Only full adherence to proton pump inhibitors protects against drug-induced upper gastrointestinal bleeding. Artículo de revista. "Eur J Clin Pharmacol. 2018 Nov;74(11):1503-1511. DOI: 10.1007/s00228-018-2523-4 PMID: 30043109".

Baré M, Alcántara MJ, Gil MJ, Collera P, Pont M, Escobar A, Sarasqueta C, Redondo M, Briones E, Dujovne P, Quintana JM, and on behalf of the CARESS-CCR study group. Validity of the CR-POSSUM model in surgery for colorectal cancer in Spain (CCR-CARESS study) and comparison with other models to predict operative mortality. Artículo de revista. BMC HEALTH SERVICES RESEARCH 2018; 18:49. DOI: 10.1186/s12913-018-2839-x.

Zarcos I, Tellez T, Rivas F, Padilla MC, Alcaide J, Rueda A, Baré ML, Morales MM, Briones E, Sarasqueta C, Fernández N, Escobar A, Quintana JM, Redondo M, for the REDISSEC-CARESS/CCR group. Factors associated with Prolonged Patient-Attributable Delay in the Diagnosis of Colorectal Cancer. Artículo de revista. "CANCER RES TREAT 2018; 50(4): 1270-1280. DOI: 10.4143/crt.2017.371".

Quintana JM, González N, Lázaro S, Baré M, Fernández N, Redondo M, Briones E, Escobar A, Sarasqueta C, García S, Antón A for the REDISSEC-CARESS/CCR group. Predictors of 1- and 2-year mortality in patients with rectal cancer. *COLORECTAL DISEASE* 2018; 20; 676-687.

Urrechaga E, Bóveda O, Aguirre U. Improvement in detecting sepsis using leukocyte cell population data (CPD). Artículo de revista. "Clin Chem Lab Med. 2018 Dec 20. DOI: 10.1515/cclm-2018-0979. PMID: 30838839".

Martín J, Padierna A, Antón A, Moro I, **Quintana JM.** Predictors of mortality during hospitalization and 3 months after discharge in elderly people with and without dementia. Artículo de revista. "AGING & MENTAL HEALTH 2018 May 11; 1-9. DOI: 10.1080/13607863.2018.1459471 PMID:29749754".

Estella A, Gamazo JJ, Alvares J, Julián A, Gamazo JJ. Prognostic accuracy of Q sofa according T the site of infection in older patiente attended in emergency deparment. Notas clínicas. Nombre revista. *European journal of internal medicine*, c13-c15 (3 paginas).

Pulido E. Experto en patologías respiratorias y ventilación mecánica no invasiva en medicina de urgencias y emergencias. Capítulo de libro. capítulo diagnóstico de EPC y rehabilitación de la EPOC.

Pulido E. 100 preguntas en EPOC estable. Capítulo de libro. "ISBN: 978-84-17194-47-5. Editorial ERGÓN.

Piñeira P, Moya M, Marine M. Agudización de la EPOC (AEPOC) en urgencias. Capítulo de libro. Libro: Tratado de medicina de urgencias 2º edición.

García S, Quintana JM, Antón A, Gallado MS, Rilo M, Miranda I, Morillas M, Murga N, Palenzuela R, Pulido E, Barrio I, Aguirre U, Arostegui I, grupo AHFRS, *Emergencias* 2018, 30:84-90. Validación externa de la escala EAHFE-3D para la evaluación del pronóstico en insuficiencia cardiaca aguda. Artículo de revista. *Revista: Emergencias* 2018; 30. Páginas 84-90.

Pulido E, García S, Piñera P, Corral M, Gorordo MI, Lopetegui P, García EJ, Quintana JM. Chronic obstructive pulmonary disease assesmente test: usefulness for monitoring recovery and predicting poor course of disease after exacerbations. Artículo de revista. *Revista: emergencias*. Referencias: 31 (1) páginas 21-26.

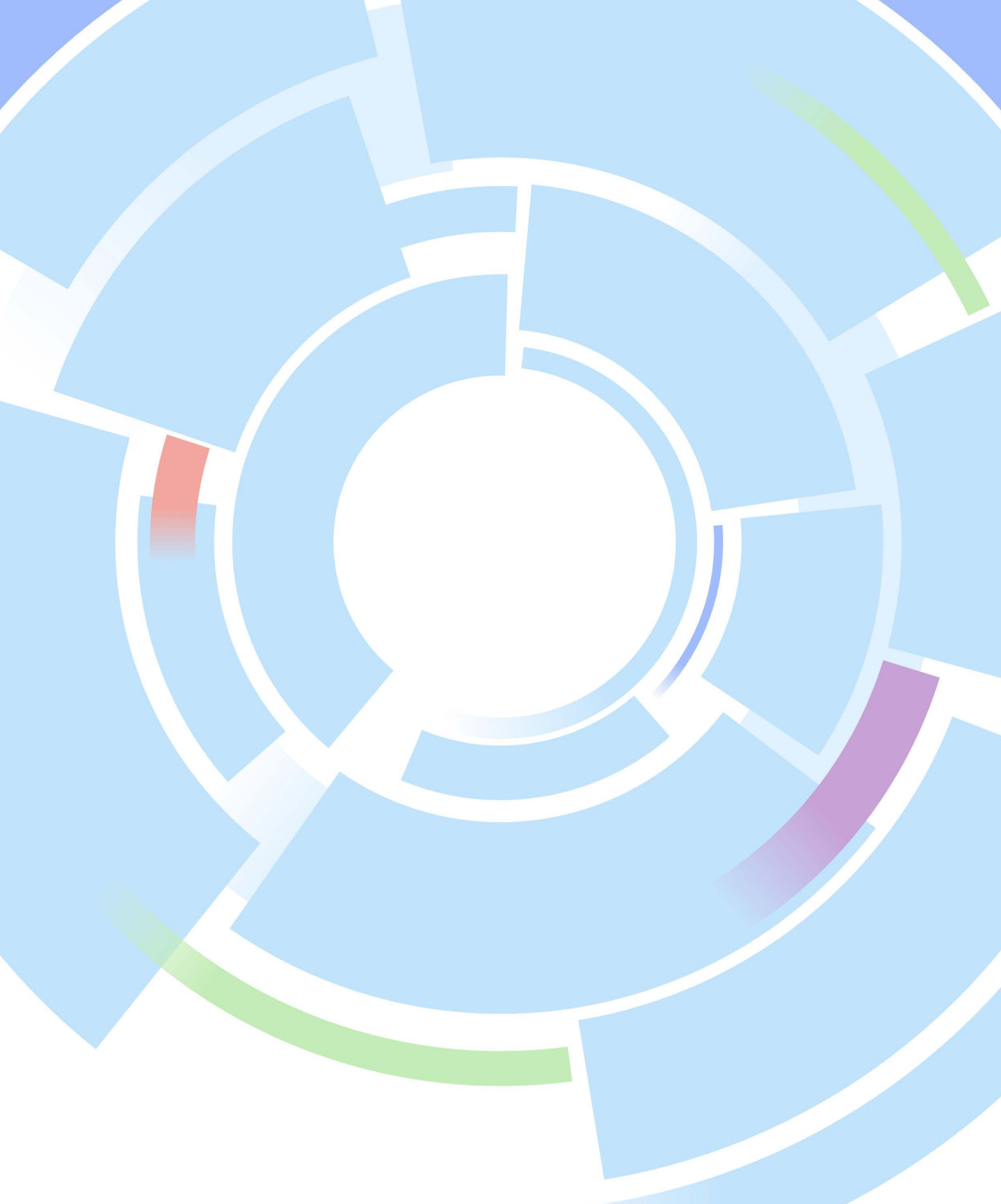
13 III. eranskina: Pazienteei gogobetetasun inkestak

Korporatiboak diren inkesta espezifikoen bitartez, lehen mailako arretako zein ospitaleko arretako zenbait arlori lotutako bere pazienteen gogobetetzea ebaluatzen du BG ESIak. Horren xedea hauxe da: alderdi material garrantzitsuenei buruzko gure pazienteen gogobetetzea zein den ezagutzea: emandako asistentziaren eraginkortasuna, tratua, informazioa eta koordinazioa.

Ospitaleratzeko inkesta	2016	2017	2018
Koordinazioa			
Artatu zaituen talde sanitarioaren antolakuntza: balorazio positiboaren %	95,9	94,3	94,9
Ostalaritza			
Logelaren erosotasuna: balorazio positiboaren %	85,9	87,6	84,6
Laguntzaileen gelaren erosotasuna: balorazio positiboaren %	79,4	72,0	67,5
Globala, jatekoaren kalitatea: balorazio positiboaren %	93,2	95,4	90,6
Emaitzak			
Osasun langileek pazienteak zeukan minaren kargu hartzen zuten	95,2	97,8	95,9
Informazioa			
Globala, pertsonal sanitarioaren (medikoa) eskutik jasotako informazioa: balorazio positiboaren %	94,6	94,6	95,7
Jasotako tratua			
Globala, Pertsonal sanitario medikoaren eskutik jasotako tratua: balorazio positiboaren %	97,7	96,3	97,7
Globala, Erizaintzako profesionalen aldetik jasotako tratua: balorazio positiboaren %	96,3	97,3	96,0
Balorazio teknikoa			
Globala, Pertsonal medikoaren kalitate teknikoa: balorazio positiboaren %	96,9	97,6	98,3
Globala, Erizaintzako profesionalen kalitate teknikoa: balorazio positiboaren %	97,3	95,9	97,9
Balorazio globala			
Globala, jasotako asistentzia: balorazio positiboaren %	97	98	96
Zerbitzuak berriro erabiliko lituzketen pazienteen %	96,3	98	96

Encuesta de Medicina de Familia	2016	2017	2018
Informazioa			
Pazientearen arazoari buruz medikuak emandako informazioaren balorazio positiboa	97,5	93,0	94,3
Irisgarritasuna			
Osasun zentroan pazienteari arreta egiteko zerbitzuaren, hitzordua ematekoaren, eta zerbitzu administratiboen balorazio positiboa	92,6	93,4	93,8
Jasotako tratua			
Hitzordua eskatu orduan, jasotako tratua balorazio positiboa	95,6	96,2	98
Koordinazioa			
Osasun zentroko egonaldian, pazienteak egin behar zituen tramiteen gaineko informazioari buruzko balorazio positiboa	96,5	97,5	97,7
Ostalaritza			
Itxarongelaren garbitasunari buruzko balorazio positiboa	97,5	96,5	98,2
Balorazio globala			
Osasun zentroan jasotako asistentziari buruzko balorazio positiboa	99	97,0	96,1
Zerbitzuak berriro erabiliko lituzketen pazienteen %	98,5	98,0	100

Larrialdietako inkesta	2016	2017	2018
Harrera gunea			
Sarrera edo Harreran orientatu edo lagundu zintuen langileren bat egon zen.	65	89,6	87,6
Sarreran jasotako laguntzari buruzko balorazio positiboa	100	99,3	98,6
Itxarote-aldia			
Medikuarekin lehenengo harremana eduki bitarteko itxarote-aldia (min.)	44,2	67,7	52,2
Medikuarekin lehenengo harremana eduki bitarteko itxarote-aldiaren balorazio positiboa	81,1	71,4	75,6
Informazioa			
Diagnosiari buruzko informazioaren balorazio positiboa	88,3	89,9	92,9
Jasotako tratua			
Pertsonal medikoaren adeitasunaren eta errespetuaren balorazio positiboa	96,5	95,5	95,5
Erizaintzako pertsonalaren adeitasunaren eta errespetuaren balorazio positiboa	98,5	99	95,9
Balorazio teknikoa			
Globala, pertsonal sanitarioaren kalitate teknikoa: balorazio positiboaren %	95,6	96,3	97,9
Egitura fisikoa			
Logelaren erosotasuna: balorazio positiboaren %	86,5	91,0	74,1
Balorazio globala			
Globala, jasotako asistentzia: balorazio positiboaren %	96,0	95,0	95,0



Osakidetza

BARRUALDE-GALDAKAKO
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
BARRUALDE-GALDAKAO



EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD