

Compromisos de la OSI Bilbao-Basurto	Servicio de referencia	Indicadores	Periodicidad información	Meta 2024	Resultado 2024	Situación	Observaciones
Nos comprometemos a que todas nuestras Unidades de Atención Primaria (UAP) realicen anualmente al menos 2 actividades grupales directamente relacionada con educación y promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Promoción, prevención y educación para la salud	% UAP,s que al año realizan al menos 2 actividades grupales	Anual	100%	100%	SUPERADO	Se ha incrementado la exigencia del compromiso (2 actividades en lugar de sólo 1)
Garantizamos la atención materno-infantil por parte de nuestro equipo de matronas y matrones en el horario de 8 a 20 horas de lunes a viernes dentro de alguno de los Centros de Salud de la O.S.I. Bilbao Basurto de Osakidetza.	Atención al embarazo, preparación maternal y post-parto	Tasa reclamaciones por no atención en horario deseado por 10.000 hab.	Anual	<0.05/10.000	0 reclamaciones	SUPERADO	
Garantizamos una atención al parto y al recién nacido de calidad y segura, en base a un proceso de actividades altamente protocolizadas y coordinadas entre los profesionales de los diferentes niveles asistenciales que intervienen en el mismo.	Atención al embarazo, preparación maternal y post-parto	% de reingresos urgentes de púerperas en < 30 días	Anual	<0,8%	1,12%	NO SUPERADO	Plan de Acciones Correctivas en marcha
		% de episiotomías en partos eutócicos (normales)	Anual	<6,04%	4,77%	SUPERADO	
		% recién nacidas/os con parálisis braquial obstétrica	Anual	0%	0%	SUPERADO	Nuevo compromiso de mejora
		Morbilidad neonatal en niñas/os no ingresadas/os	Anual	<0,9%	0,69%	SUPERADO	
Nos comprometemos a conocer y respetar las preferencias lingüísticas de nuestra ciudadanía en el uso oral del lenguaje en las áreas administrativas de nuestros centros de salud	Compromiso con la información, trato y calidad de nuestra atención	% UAP con un registro de preferencia lingüística de su ciudadanía igual o superior al 90%	Anual	>=50%	42,85%	NO SUPERADO	Nuevo compromiso de mejora. Abierto Plan de Acciones Correctivas
Nos comprometemos en el 100% de altas de personas usuarias y modificaciones de tarjeta sanitaria (TIS) a ofertar la posibilidad de prestación de servicio sanitario en euskera por parte del médico de familia.	Otros trámites administrativos	Número reclamaciones por no ser atendidos por médica/o euskaldun	Cuatrimestral	0 reclamaciones	1º CT= 0	SUPERADO	
				0 reclamaciones	2º CT= 0	SUPERADO	
				0 reclamaciones	3º CT= 0	SUPERADO	
Nos comprometemos a continuar con nuestro compromiso con la sostenibilidad de nuestras actividades, disminuyendo o manteniendo el consumo eléctrico por persona usuaria respecto al año anterior en nuestros Centros Extrahospitalarios	Compromiso con la sostenibilidad	Consumo eléctrico	Anual	Disminuir o mantener resultado año previo	0,574 kWh/ usuario (Reducción 8,31%) (2023: 0,626 kWh/ usuario)	SUPERADO	
Volumen "basura general"		Anual	Disminuir o mantener resultado año previo	115.668,24 kg (Reducción 1,09 %) (2023: 116.939.02 kg )	SUPERADO		
Nos comprometemos a que al menos el 90% de las reclamaciones interpuestas por las personas usuarias relacionadas con la OSI Bilbao-Basurto sean contestadas por escrito en un plazo igual o menor de 25 días naturales, a partir de su registro en cualquiera de nuestros centros y servicios.	Atención a sugerencias, quejas y reclamaciones	% reclamaciones contestadas en plazo igual o menos 25 días	Cuatrimestral	90,00%	1º CT= 91,14%	SUPERADO	
					2º CT= 93,37%	SUPERADO	
					3º CT= 90,41 %	SUPERADO	
Nos comprometemos a una respuesta rápida de nuestros servicios de Radiodiagnóstico en la realización de exploraciones a las personas ingresadas en el Hospital (demora media <=24 h.)	Procedimientos diagnósticos y terapéuticos	Demora media entre la solicitud de una exploración y la realización de la prueba en pacientes hospitalizados	Anual	Radiología convencional <=24 h.	11,75 horas	SUPERADO	

Nos comprometemos a dar un servicio de calidad y seguro a aquellas personas susceptibles de recibir la atención hospitalaria en su propio domicilio, haciendo énfasis en la evitación de recaídas que originen un reintegro en el Hospital (tasa de reintegros no programados <6%)	Hospitalización a Domicilio	% de Reingresos No Programados	Anual	<6%	4,03%	SUPERADO	
Nos comprometemos a dar un servicio seguro y ágil a las personas susceptibles de recibir atención hospitalaria sin precisar de ingreso en planta, haciendo énfasis en la coordinación y agilidad de los diagnósticos y tratamientos precisos (estancia media <=160 minutos)	Hospitalización de día	Estancia media global (minutos) en unidad Hospital de Día	Anual	<= 160 minutos	142,50	SUPERADO	
Nos comprometemos a facilitar información clara y precisa sobre su enfermedad obteniendo de nuestros usuarios una satisfacción media de al menos 7,5 puntos sobre 10 (en plantas de hospitalización, en consultas externas, en urgencias y en centros de salud).	Compromiso con la información, trato y calidad de nuestra atención	Indicadores de satisfacción (encuestas de satisfacción anuales/bienales) segmentados por cada una de esas 4 grandes áreas	Anual	>=7,5	8,09	SUPERADO	
Nos comprometemos a atender a nuestros usuarios con un trato correcto y profesional obteniendo una satisfacción media de al menos 7,5 puntos sobre 10 (en plantas de hospitalización, en consultas externas, en urgencias y en centros de salud).	Compromiso con la información, trato y calidad de nuestra atención	Indicadores de satisfacción (encuestas de satisfacción anuales/bienales) segmentados por cada una de esas 4 grandes áreas	Anual	>=7,5	8,45	SUPERADO	
Nos comprometemos a prestar a nuestros usuarios una atención sanitaria de calidad, obteniendo una satisfacción global con nuestros servicios de al menos 7,5 puntos sobre 10 (en plantas de hospitalización, en consultas externas, en urgencias y en centros de salud).	Compromiso con la información, trato y calidad de nuestra atención	Indicadores de satisfacción (encuestas de satisfacción anuales/bienales) segmentados por cada una de esas 4 grandes áreas	Anual	>=7,5	7,93	SUPERADO	
Nos comprometemos a mantener en niveles adecuados los tiempos de espera para ser intervenido quirúrgicamente, de acuerdo a la tipología del proceso clínico (75% pacientes programadas/os<= 28 días en procesos oncológicos y <=150 días en lista espera quirúrgica global)	Hospitalización / Cirugía Mayor Ambulatoria	Lista de espera quirúrgica (LEQ) en procesos oncológicos: 75 % (pacientes programados en <= 28 días, en puntos de corte)	Anual	75 % pacientes programados en <= 28 días	100%	SUPERADO	
		Lista de espera quirúrgica (LEQ) GLOBAL. 75 % (pacientes programados en <= 150 días, en puntos de corte)	Anual	75 % pacientes programados en <= 150 días	100%	SUPERADO	
Nos comprometemos a valorar diariamente el dolor que sienten todas las personas ingresadas (80% de registro de dicha valoración)	Hospitalización	% de pacientes con registro diario de valoración del dolor durante su ingreso	Anual	>80%	86,28%	SUPERADO	
Nos comprometemos a proporcionar una asistencia sanitaria de calidad y con énfasis en la prevención y evitación de infecciones nosocomiales (% infecciones nosocomiales inferior a media estatal, Estudio EPINE)	Transversal, Seguridad Clínica	% Infecciones nosocomiales (Estudio EPINE)	Anual	Inferior a media estatal	3,25%	SUPERADO	Estudio EPINE 2024 estado español: 6,31 % pacientes con infección nosocomial
Nos comprometemos con la formación de nuestras/os Médicas/os Residentes de Formación Sanitaria Especializada, a través de programas formativos y prácticas clínicas de calidad, logrando una satisfacción de al menos 3,5 p. sobre 5, tanto a nivel global con el Servicio Clínico, como con la formación recibida	Transversal, Responsabilidad Social Corporativa	Satisfacción Global con el Servicio donde se ha realizado la Residencia (encuesta escala 1-5 p.)	Anual	≥3,5 p sobre 5	4,36	SUPERADO	
		Satisfacción Global con la formación recibida (encuesta escala 1-5 p.)	Anual	≥3,5 p sobre 5	3,18	NO SUPERADO	Abierto Plan de Acciones Correctivas

Nos comprometemos con la formación de futuras promociones de enfermería, a través de una supervisión y apoyo continuos, así como con programas formativos y prácticas clínicas de calidad. Alcanzando unos niveles de satisfacción de al menos 3,5 p. sobre 5, tanto con la supervisión global recibida, como con las actividades de aprendizaje acometidas	Transversal, Responsabilidad Social Corporativa	Satisfacción global del alumnado con la supervisión recibida (encuesta escala 1-5 p.)	Anual	≥3,5 p sobre 5	HOSPITAL: 4,04	SUPERADO	
					CENTRO DE SALUD: 4,23	SUPERADO	
		Satisfacción del alumnado con la integración de materias en las actividades de aprendizaje acometidas (encuesta escala 1-5 p.)	Anual	≥3,5 p sobre 5	HOSPITAL: 4,5	SUPERADO	
					CENTRO DE SALUD: 4,62	SUPERADO	
Nos comprometemos a impulsar la realización de actividades de I+D+i de nuestras/os profesionales, como motor de cambio y crecimiento social, organizacional y personal, manteniendo activos un número de investigadoras/es, proyectos de investigación y ensayos clínicos no inferior al 90% respecto al año anterior	Transversal, Responsabilidad Social Corporativa	Nº de personas Investigadoras activas	Anual	≥90% año previo	116,88%	SUPERADO	90 investigadores en 2023, 77 en 2023
		Nº de proyectos de investigación y ensayos clínicos activos	Anual	≥90% año previo	128,81%	SUPERADO	228 ensayos y proyectos de investigación activos en 2024, frente a 177 en 2023
Nos comprometemos a proporcionar una asistencia en el ámbito sociosanitario ágil y coordinada, en colaboración con las instituciones y entidades del entorno, logrando una valoración global por parte del Equipo Evaluador (externo) del Contrato Programa Anual no inferior al 80%	Transversal, Responsabilidad Social Corporativa	Valoración Global por Equipo Evaluador Externo de Contrato Programa en Apartado "Coordinación Sociosanitaria"	Anual	≥80%	68,33%	NO SUPERADO	Plan de Acciones Correctivas en marcha
Nos comprometemos a mantener unas condiciones hosteleras de calidad para nuestras personas ingresadas, con un nivel de satisfacción de al menos 7,5 puntos sobre 10 con el confort y limpieza de la habitación e instalaciones, así como respecto del menú servido	Hospitalización	Satisfacción (0-10 p.) con el confort de la habitación e instalaciones	Anual	≥7,5	7,34	NO SUPERADO	Plan de Acciones Correctivas en marcha
		Satisfacción (0-10 p.) con el menú servido	Anual	≥7,5	7	NO SUPERADO	Plan de Acciones Correctivas en marcha
		Satisfacción (0-10 p.) con la limpieza de la habitación e instalaciones	Anual	≥7,5	8,61	SUPERADO	
Nos comprometemos a mantener un entorno adecuado para favorecer la recuperación de nuestras personas ingresadas, con un nivel de satisfacción de al menos 7,5 puntos sobre 10 en cuanto al respeto a su descanso nocturno.	Hospitalización	Satisfacción (0-10 p.) con el respeto a su descanso nocturno	Anual	≥7,5	7,93	SUPERADO	
Estamos comprometidos con la prevención, detección precoz y atención a la violencia de género, a través de actividades tanto de formación y sensibilización de nuestra/os profesionales en dichas áreas (al menos 12 actividades/año), como de atención a las víctimas (nº de casos anuales detectados superior a 200. Fuente: Observatorio de violencia machista de la Diputación Foral de Bizkaia)	Transversal: aplicable a todos nuestros servicios asistenciales	Nº actividades formativas y/o sensibilización para nuestras/os profesionales en dichas áreas	Anual	12	21	SUPERADO	
		Nº de casos detectados en dichas áreas	Anual	>200	375	SUPERADO	Dato definitivo 2023: 410 (Observatorio Violencia Machista DFB). Dato 2024: provisional. Pendiente de la publicación del informe 2024 por parte de DFB.