

memoria 2002

memoria 2002

servicio andaluz de salud

servicio andaluz de salud



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

memoria 2002

servicio andaluz de salud

© 2003 Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía

Edita: Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía
Avda. Constitución, 18. 41071 Sevilla.
www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud

Depósito Legal: SE-4.719/2003

Fotos: Guillermo Mendo

Excepto: pág. 35. Atin Aya

págs. 56, 58-62, 74, 90-95, 112, 113, 130, 135, 158 y 183-215.

Banco de imágenes del SAS.

Diseño: Orbis Pictus

Maquetación e impresión: Tecnographic, sl.



ÍNDICE

PRESENTACIÓN	9
INTRODUCCIÓN	11
ANDALUCÍA, DATOS BÁSICOS	
1.- EL USUARIO, EJE DE LAS ACTUACIONES DEL SAS	
— PERSONALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN	19
Tarjeta Sanitaria Individual	
Proyecto DIRAYA	
Libre elección de médico y centro	
— PLAN DE ATENCIÓN AL CIUDADANO	25
— CONFORTABILIDAD	26
Plan de las pequeñas cosas	
Centros libres de humo	
— PARTICIPACIÓN Y OPINIÓN DE LOS USUARIOS	28
Convenio con el Consejo de Consumidores y Usuarios de Andalucía	
Encuestas de satisfacción 2002	
Cuestionarios de valoración de la atención hospitalaria	
Página web del SAS	
Colaboración con el Defensor del Pueblo Andaluz	
— ATENCIÓN INTEGRAL AL NIÑO HOSPITALIZADO	38
2.- LA ORGANIZACIÓN	
— ORDENACIÓN Y ESTRUCTURA	43
— CONTRATO-PROGRAMA 2001-2004. ADENDA 2002	43
— DESARROLLO DE LA GESTIÓN CLÍNICA	44
— NUEVO MAPA SANITARIO DE ATENCIÓN PRIMARIA	50
— CREACIÓN DEL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA DEL CAMPO DE GIBRALTAR	52
— ORGANIZACIONES ESPECÍFICAS	52
Coordinación Autonómica de Trasplantes	
Programa de Salud Mental	
Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias	
— FONDO DE COOPERACIÓN AL DESARROLLO Y AYUDA HUMANITARIA	59
3.- CARTERA DE SERVICIOS	
— ATENCIÓN PRIMARIA	67
— ATENCIÓN ESPECIALIZADA	70
Servicios y unidades de hospitales SAS	
Procedimientos diagnósticos	
Centros de transfusión sanguínea	

4.- GESTIÓN Y CALIDAD ASISTENCIAL.	
— USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO	79
Perfil terapéutico de la prescripción	
Actuaciones de uso racional del medicamento desarrolladas en 2002	
Gasto farmacéutico	
— SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y DE LA COMUNICACIÓN	87
Historia digital de salud	
Intranet corporativa	
Centro de información y servicios al ciudadano	
Telemedicina	
Red corporativa de telecomunicaciones	
Centro de gestión de sistemas y tecnologías	
— PLAN DE APOYO A LAS FAMILIAS ANDALUZAS	92
Cuidados a domicilio	
Fisioterapia y rehabilitación	
Atención a la salud mental infantil y juvenil	
Atención a personas con Alzheimer	
— IMPLANTACIÓN DEL MAPA DE PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS	97
— PLAN INTEGRAL DE ONCOLOGÍA DE ANDALUCÍA	99
— COOPERACIÓN CON LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y PROFESIONALES	100
— COLABORACIÓN DE LA AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS	102
5.- LOS PROFESIONALES.	
— PLANTILLA 2002	107
— INNOVACIONES EN GESTIÓN DE PERSONAL	108
Nuevo acuerdo laboral y retributivo 2003-2005	
Plan de gestión del Capítulo I	
Adaptación al nuevo Mapa Sanitario de Atención Primaria	
Creación de los servicios y Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias	
Integración del personal funcionario y laboral	
Creación de nuevas categorías	
Expedientes de generación de plazas	
— RELACIONES LABORALES	111
Acuerdos alcanzados en 2002	
Elecciones sindicales 2002	
— OFERTAS DE EMPLEO PÚBLICO	113
Proceso extraordinario de consolidación de empleo	
Oferta ordinaria de empleo público	
— UNIDAD DE ATENCIÓN AL PROFESIONAL	115
— SISTEMAS DE INFORMACIÓN	116
— FORMACIÓN	117
Formación continuada	
Formación sanitaria especializada	
Formación sanitaria de pregrado	
— INVESTIGACIÓN	122

77

105

6.- DATOS ECONÓMICOS, INFRAESTRUCTURAS Y EQUIPAMIENTOS.		125
— PRESUPUESTO 2002		127
Distribución del presupuesto		
— INNOVACIONES EN GESTIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA		130
Modelo de financiación de base poblacional		
Contabilidad analítica		
Recaudación ejecutiva		
Liquidación de derechos		
Registro de facturas		
Catálogo de productos y materiales de consumo		
Banco de productos y materiales de consumo		
Gestión telemática de anuncios de licitación y adjudicación (Publiline)		
Sistema corporativo de contratación administrativa		
— INVERSIONES		134
Infraestructura y equipamiento sanitario		
Tecnologías de la información y la comunicación		
— ACTIVIDAD DE TESORERÍA		138
Ingresos		
Ordenación de pagos		
Operaciones financieras		
7.- ACTIVIDAD ASISTENCIAL		
— ATENCIÓN PRIMARIA		145
Principales resultados de actividad 2002		
Seguimiento del embarazo		
Salud infantil		
Planificación familiar		
Atención y educación sexual a jóvenes		
Atención a personas con procesos crónicos		
Atención a personas con problemas específicos		
Inmunizaciones del adulto		
Cirugía menor		
Detección precoz del cáncer de mama		
Atención a la salud bucodental		
Salud ambiental y alimentaria		
— ATENCIÓN ESPECIALIZADA		159
Principales resultados de actividad 2002		
Evolución de la actividad en asistencia especializada		
Cirugía mayor ambulatoria		
Programas quirúrgicos singulares		
Hospital de día médico		
Garantía de plazos de respuesta quirúrgica		
Lista de espera quirúrgica		

— PLAN ANDALUZ DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	171	
— SALUD MENTAL	171	
— COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES	174	
— CENTROS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	175	
— OTROS DISPOSITIVOS ESPECÍFICOS	177	
Operación paso del estrecho		
Plan romero		
8.- CATÁLOGO DE CENTROS		
— CATÁLOGO DE CENTROS	183	181
— DIRECTORIO DE CENTROS	217	
PRODUCCIÓN NORMATIVA E INSTRUCCIONES INTERNAS		225
PUBLICACIONES		231
GLOSARIO		233

Presentación

En línea de continuidad con la memoria presentada por el Servicio Andaluz de Salud en el año 2001, les presento la memoria de actividades, recursos y programas asistenciales de este organismo, referida al año 2002. En esta memoria se recogen las mejoras e innovaciones introducidas a lo largo este año, pero sus resultados son, en gran medida, fruto de estrategias asistenciales que se han ido adoptando en años anteriores y que ahora comienzan a aportar resultados tangibles.

Me refiero, por ejemplo, a la entrada en vigor, el día 3 de octubre del año 2002 del decreto, que establece una garantía de plazos para una intervención quirúrgica, que ha supuesto, gracias a la actividad desarrollada desde su aprobación, que ningún paciente tenga que esperar, como máximo, más de 180 días para una intervención quirúrgica y que la media de espera se sitúe en torno a 55 días. Todo un logro en el que han comprometido su trabajo y esfuerzo los profesionales y directivos de los hospitales andaluces.

Algo que también es aplicable a las estrategias de uso racional del medicamento. En Andalucía durante el año 2002, las medidas sostenidas que los profesionales del Servicio Andaluz de Salud vienen aplicando, así como las novedades introducidas en los últimos años (prescripción por principios activos), han determinado que el año 2002 se haya cerrado con un crecimiento acumulado del 8,31% del gasto, el más moderado de todo el Sistema Nacional de Salud, que se ha situado en una media de crecimiento del 10,2%. Dos ejemplos claros de una buena gestión asistencial y de los recursos económicos que la sociedad andaluza asigna cada año al Servicio Andaluz de Salud y que repercuten, cada año, en mejoras de la calidad de los servicios de salud que reciben los ciudadanos.

La aplicación del Plan de Calidad, la implantación de la gestión integral por procesos asistenciales, el desarrollo de la estrategia de salud digital, las innovaciones en política de personal, la OPE extraordinaria con el objetivo de reforzar la estabilidad en el empleo en la sanidad andaluza, las políticas de apoyo a las familias y un plan de actuación de atención al ciudadano, con mejoras en la intimidad, la información, las condiciones de confort de las instituciones, etc, son los principales elementos que han condicionado la actividad del Servicio Andaluz de Salud y que han determinado sus estrategias de actuación.

Como resultado, el año 2002 ha sido un año en que ha aumentado la actividad asistencial, ha mejorado enormemente la accesibilidad a los servicios sanitarios, las tecnologías de la información han facilitado la relación de los ciudadanos con las instituciones y han aportado mayor transparencia, y se han priorizado acciones que aportan beneficios netos al ciudadano, que mejoran la información, el ejercicio de sus derechos y, por tanto, la satisfacción.

Quiero desde estas líneas mandar mi más sincera felicitación a todos los trabajadores y trabajadoras del Servicio Andaluz de Salud, a sus directivos y a sus profesionales, por su esfuerzo y por su elevado grado de compromiso con el servicio público. Todos ellos, trabajando

junto a las organizaciones sociales, han sido determinantes para que el balance del año 2002 del Servicio Andaluz de Salud sea muy positivo y para que se hayan cumplido con creces los objetivos marcados por la Consejería de Salud. Sigamos en esta línea, es la única forma que tenemos de aumentar el aprecio social por la sanidad pública y legitimarla cada día más ante nuestra sociedad

Francisco Vallejo Serrano
Consejero de Salud de la Junta de Andalucía



Introducción

Aunque nos falta aun la perspectiva que proporciona la distancia, durante el año 2002 han cambiado muchas cosas en la geografía de nuestros servicios.

Hemos impulsado una serie de actuaciones de transformación y de modernización de los servicios sanitarios públicos de Andalucía, cuya necesidad no le ha restado desafío, ni dificultad, a la hora de ser afrontadas y que han tenido un apreciable impacto, tanto en el mundo sanitario como en la sociedad andaluza.

La garantía efectiva de respuesta quirúrgica en un plazo determinado de tiempo; la finalización de la reforma de la atención primaria; o la puesta en marcha de la base de datos de usuarios en Andalucía, no pueden ser objetivos cuya consecución deba pasarnos desapercibida.

Como tampoco, los logros obtenidos en los equipos móviles y los autoconciertos quirúrgicos, la prescripción por principio activo o el desarrollo de la gestión clínica en hospitales y centros de salud así como de los procesos asistenciales. ¿Y por qué han sido especialmente importantes? Porque han supuesto una ruptura -en términos de cambio cultural- en la práctica profesional de los clínicos y en las consultas. De ahí, la dificultad pero también la trascendencia. Y porque se han hecho con un alto grado de consenso.

El año 2002 ha sido un año importante desde el punto de vista de la accesibilidad. Ha sido el año de la "desaparición de la lista de espera" -quirúrgica- como un diario tituló en su portada y muchos, prácticamente todos, de distinta orientación editorial, recogieron en su interior, reconociendo la desaparición de las demoras por encima de 180 días. Logro realmente espléndido, como digo, alcanzado entre todos. En demora media quirúrgica, cerramos 2002 con 62 días disminuyendo un 19 % en un año.

El año 2002 ha sido el año de la mayor oferta de empleo público del SAS para que los profesionales puedan conseguir la estabilización laboral en el organismo. El año en que hemos revalidado nuevamente nuestra posición de liderazgo en el Estado en el uso racional del medicamento y sobre el control del crecimiento del gasto farmacéutico y el año del cambio cultural en la prescripción farmacéutica por principio activo (cerramos el año 2002 con el 26% de prescripción de medicamentos por principio activo sobre el total de recetas); el año de la atención bucodental infantil como nueva prestación para 160.000 niños y niñas andaluces, inicio de un programa que continuamos ampliando en otros tramos de edad; el año DIRAYA (historia digital de salud del ciudadano, completándose la informatización de centros de atención primaria); el año de la enfermería comunitaria de enlace, de la fisioterapia y rehabilitación domiciliaria y del rediseño de las unidades de salud mental infantil y juvenil. Y el año de actualización territorial de la atención primaria y del Plan Oncológico, entre otras actuaciones.

El año 2002 marcará un antes y un después en nuestra política de personal. Además de las ofertas extraordinarias de empleo público, los acuerdos retributivos y laborales firmados en noviembre de 2002, extraordinariamente ambiciosos y de gran amplitud, cuyo impacto modificará el paisaje en nuestros centros con su desarrollo. Acompañados de una extensa y nece-

saría producción normativa al efecto y de la consolidación del nuevo sistema de información para la gestión de recursos humanos. Y lo que es más importante: la formulación de una verdadera política de personal que integra los aspectos más esenciales de gestión de personal en toda organización moderna.

Igualmente el año 2002 es el año de la firma -junto a médicos, pediatras, enfermeras y usuarios- de un pacto andaluz por el desarrollo de la atención primaria (inédito en nuestra historia sanitaria); el año del nuevo concierto con los colegios farmacéuticos en el mes de octubre (reforzando nuestra estrategia sobre uso racional del medicamento y articulando la puesta en marcha de la receta electrónica) o de la puesta en marcha de Inters@s en diciembre.

En tecnologías de la información y la comunicación cabe citar también, entre otros, los avances en base de datos de usuarios, Intranet Corporativa, los nuevos sistemas de información, las bases establecidas para el Centro de Información y Servicios al Ciudadano y la evolución del CEGES.

Todo esto, que recoge la presente Memoria SAS 2002, hace que este año haya sido un año repleto de acontecimientos lo que configura el paisaje de una organización con extraordinario dinamismo y que avanza de forma vertiginosa pero con bases sólidas hacia el futuro.

Y como siempre, la importancia de lo cotidiano: las magnitudes de la actividad asistencial cada vez más voluminosa pero también más eficiente. Más de ochenta y cinco millones de consultas, más de ciento veinte millones de recetas prescritas, más de 580.000 ingresos hospitalarios que generaron cuatro millones de estancias en nuestros hospitales públicos y 460.000 intervenciones quirúrgicas en el año. Y muchos pequeños hitos asistenciales, como por ejemplo, el del ese bebé que nació en Andalucía en uno de nuestros hospitales, en 2002 y que fue el primer bebé nacido en España de una mujer trasplantada de corazón. Entre otras muchas personas. Entre otros muchos avances.

Y todo esto lo hemos conseguido en el año 2002 con un excelente nivel de ejecución presupuestaria: un 99,49 % del total del presupuesto de gastos, superior al porcentaje de ejecución del año pasado que ya fue muy bueno. Como asimismo, han sido buenos los porcentajes de ejecución del capítulo I, II VI y VII, con porcentajes de ejecución presupuestaria cercanos al 100 y superiores al 98% en todos ellos. O los desarrollos emprendidos en política económica y financiera como el nuevo modelo de financiación de los centros de base poblacional, determinadas innovaciones en pagos y seguimiento, innovaciones en política de compras (catálogo y banco de productos y materiales) o las adquisiciones por determinación de tipos.

Un servicio de salud como el SAS no sólo produce salud o atención a la enfermedad. Es algo más. Genera conocimientos científicos e investigación básica y aplicada a la salud. Y además, contribuye de manera importantísima a la redistribución de la riqueza y a la cohesión social. El sector sanitario es un sector generador de riqueza y bienestar. Aporta riqueza en términos de PIB a la comunidad autónoma contribuyendo directamente al fortalecimiento de la economía y a su competitividad y representa en empleo directo el 3,5 del empleo total andaluz y un 7% del empleo total entre las mujeres.

Todo ello, nos sigue configurando como uno de los servicios públicos más y mejor valorados por la población andaluza. Los resultados de las encuestas de satisfacción, hechas en 2002, siguen avalándolo. Aunque también ponen el acento en esas otras cosas en las que hemos de mejorar.

Los logros obtenidos son porque se trabaja duro, muy duro en ocasiones, en todo lo largo y ancho de esta organización y con muchos y buenos profesionales en todos los niveles y por el trabajo de los directivos también, en todos los niveles de la organización.

A todos ellos, a todos los profesionales y directivos de nuestras instituciones cuyo concurso y cuya implicación ha hecho posible cuanto hemos conseguido en este año, mi reconocimiento. Por eso nos tenemos que felicitar. Mejoramos los servicios sanitarios que reciben los ciudadanos –que son nuestra razón de ser-, pero mejoramos como organización. En cohesión, en profesionalidad y en madurez. Lo cual, nos hace estar en mejor posición para próximos retos y objetivos y para afrontar mejor las deficiencias que aun persisten.

La realidad es terca y acaba imponiéndose. Tanto si es buena como si no lo es. Y mantener el logro de un modelo y unos resultados como los que tenemos y avanzar sobre ellos es algo que hay que ir manteniendo diariamente. Con un pié en el día a día y sin perder el pulso de lo cotidiano, y otro pié en el cambio, en el porvenir, en la innovación. Porque la sociedad va cambiando y aunque no cambian tan fácilmente sus valores básicos y lo que espera de un servicio público, sí cambia la forma en que lo percibe y demanda y ha de cambiar la forma en que deben ser gestionados.

Nosotros mismos, que como organización ya hemos cumplido casi veinte años, hemos cambiado... y de qué manera.

La vida es camino y horizonte, tiempo e ideales, y eso no se nos agota mientras alentemos, mientras no se nos haya acabado el deseo de mirar, de entender, de progresar, afirma Emilio Lledó. La fuerza que mantiene y alienta a esta organización en el tiempo y el empuje de cuanto la impulsa a mejorar año tras año la constituyen -junto a la eficacia, la competencia y la profesionalidad- la equidad y la solidaridad, ideales que no se nos agotan.

Juan Carlos Castro Álvarez
Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud

ANDALUCÍA

DATOS BÁSICOS 2002



Población total: 7.403.968 habitantes (1)
 Población mayor de 65 años: 1.075.498 habitantes (2)
 Población menor de 15 años: 1.255.039 habitantes (2)

Esperanza de vida al nacer mujeres: 82,00 años (3)
 Esperanza de vida al nacer hombres: 75,28 años (3)

Natalidad: 11,09 por mil habitantes (4)

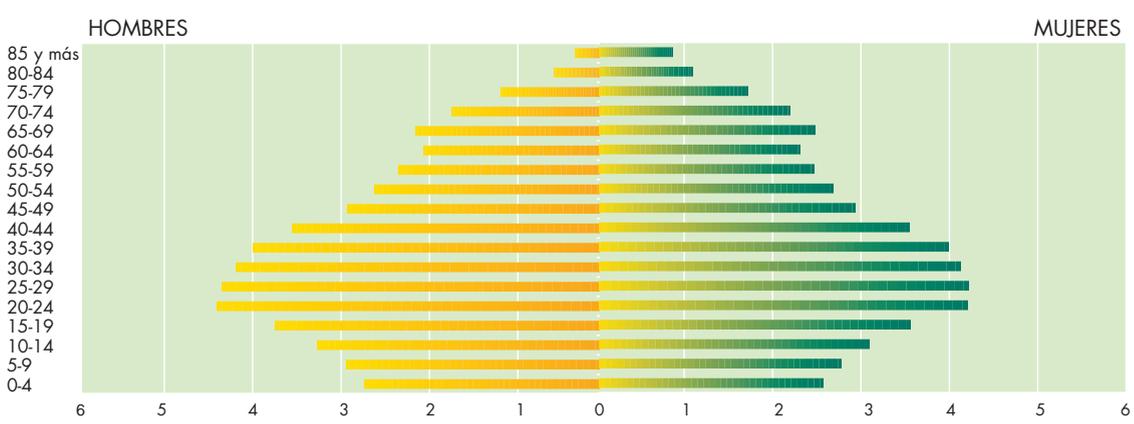
Mortalidad general estandarizada, mujeres: 4,93 por mil habitantes (3)
 Mortalidad general estandarizada, hombres: 8,77 por mil habitantes (3)

Mortalidad infantil: 4,45 por mil nacidos vivos (3)

- (1) Fuente: INE. Revisión del Padrón Municipal de habitantes a 1 de enero de 2002
 (2) Fuente: IEA. Proyecciones de Población de Andalucía. 1998-2016
 (3) Fuente: IEA-Consejería de Salud. Unidad de estadísticas vitales. 2001. Datos provisionales
 (4) Fuente: INE Movimiento natural de población. 2002

Profesionales en el Servicio Andaluz de Salud:	77.307
• Atención Primaria:	15.828
• Atención Especializada:	57.438
• Áreas Sanitarias:	4.014

PIRÁMIDE DE POBLACIÓN DE ANDALUCÍA. 2002



Fuente: I.E.A. Proyección de la población de Andalucía 1998-2016





EL USUARIO, EJE DE LAS ACTUACIONES DEL SAS

- ▶ PERSONALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN
 - ▶ Tarjeta Sanitaria Individual
 - ▶ Proyecto DIRAYA
 - ▶ Libre elección de médico y centro
- ▶ PLAN DE ATENCIÓN AL CIUDADANO
- ▶ CONFORTABILIDAD
 - ▶ Plan de las pequeñas cosas
 - ▶ Centros libres de humo
- ▶ PARTICIPACIÓN Y OPINIÓN DE LOS USUARIOS
 - ▶ Convenio con el Consejo de Consumidores y Usuarios de Andalucía
 - ▶ Encuestas de satisfacción 2002
 - ▶ Cuestionarios de valoración de la atención hospitalaria
 - ▶ Página web del SAS
 - ▶ Colaboración con el Defensor del Pueblo Andaluz
- ▶ ATENCIÓN INTEGRAL AL NIÑO HOSPITALIZADO

EL USUARIO, EJE DE LAS ACTUACIONES DEL SAS

Las líneas estratégicas del Servicio Andaluz de Salud sitúan al ciudadano en el centro del Sistema Sanitario, haciendo una apuesta clara por la calidad de la atención sanitaria, por la satisfacción de los ciudadanos y por la continuidad asistencial. En este sentido, se formularon e impulsaron estrategias para la mejora de la accesibilidad a los servicios, la libre elección de médico y centro, el desarrollo de los derechos, la participación y transparencia ante el ciudadano.

En el año 2002 se continuó con el desarrollo de las actividades recogidas en el Contrato Programa 2001-2004:

- Planes de información para los usuarios.
- Confortabilidad de los centros.
- Centros libres de humo.
- Garantía de accesibilidad a los servicios.
- Plan de mejora de las "pequeñas cosas".
- Extensión de la tarjeta sanitaria.
- Desarrollo de la libre elección.
- Participación de los usuarios de los servicios de salud:
 - Encuestas de Satisfacción.
 - Sugerencias y reclamaciones.

También se definieron nuevas estrategias de calidad de la atención centrada en el usuario, que constituyen el Plan de atención al ciudadano. Este plan establece mayores compromisos, un estilo de relación con el usuario, el respeto a sus derechos, consiguiendo entre todos, una mayor satisfacción en el proceso asistencial y en los resultados. Agrupa:

- Carta de derechos y deberes.
- Libro de estilo.
- Plan de mejora de la intimidad del ciudadano.
- Plan de custodia de documentos.
- Guías de usuarios.
- Inters@s.
- Consentimiento informado.
- Plan de ordenación de la información impresa para usuarios.
- Cuestionarios autoadministrados de valoración de la atención sanitaria al alta hospitalaria.

Los diferentes apartados se han materializado en una serie de resultados a lo largo del año que se resumen a continuación.



PERSONALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN

El SAS cuenta con servicios de atención al usuario (SAU) en todos los centros de salud y hospitales, incorporando a su funcionamiento el modelo de atención de demandas desde cualquier punto de SAU. Se han remodelado servicios de atención al usuario de hospitales y centros de atención primaria y se estableció al menos un teléfono de atención al usuario por distrito y hospital para facilitar las consultas de los usuarios que no pudieran resolver los centros y se han ampliado los horarios.

Durante el año se realizaron acciones formativas con el personal de los SAU con la intención de perfeccionar sus competencias profesionales en temas como atención personalizada y telefónica, procedimientos, manejo informático, atención a las reclamaciones, garantía de los derechos, mejora continua de la calidad, etc.

Tarjeta Sanitaria Individual



La Orden de la Consejería de Salud de 27 de febrero de 2002 establece que la tarjeta sanitaria es el documento identificativo de los ciudadanos en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA).

El 31 de diciembre de 2002, 6.734.901 personas en Andalucía disponían de tarjeta sanitaria o la tenían solicitada, lo que supone un porcentaje de cobertura sobre población protegida del 98,13 %.

A principios de año se comprobó que las personas que no disponían de tarjetas o no la habían solicitado eran en su mayoría niños o jóvenes, por lo que se realizó una campaña informativa (febrero 2002) y se facilitó un teléfono directo de atención a los usuarios para cuestiones relacionadas con la tarjeta desde el SSPA.

Proyecto DIRAYA

El objetivo del Proyecto Diraya es integrar toda la información sanitaria de cada usuario en una historia digital de salud única en el ámbito de Andalucía. Las finalidades que persigue son:

- Que la información pertinente esté disponible para la atención sanitaria en el lugar y momento en que el usuario lo precise.
- Que facilite el trabajo de los profesionales.
- Y que permita una explotación homogénea y útil para todos los niveles, funciones y organizaciones del SSPA (planificación, gestión, evaluación e investigación).

En Atención Primaria, en gran medida viene a sustituir las herramientas aportadas por el proyecto TASS, pero su ámbito se extiende también al nivel especializado, dispositivos de salud mental, y servicios de urgencias.

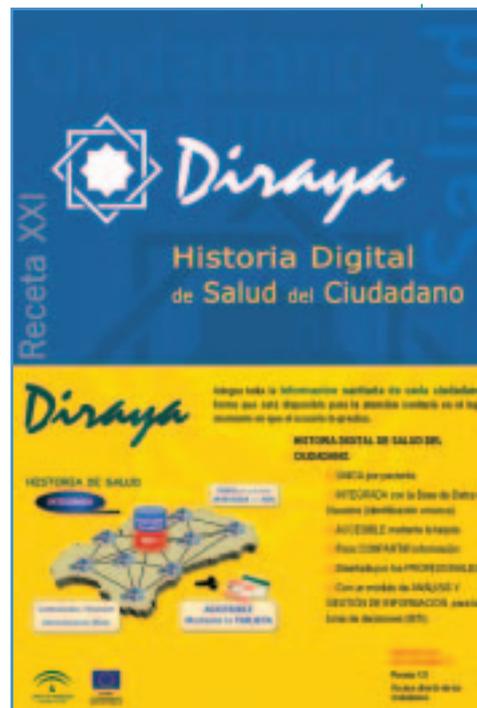
Diraya es un conjunto de módulos relacionados que comparten información, dialogando entre sí mediante un estándar propio. Además, pueden interoperar con aplicaciones externas a través de tecnologías de integración de sistemas.

BASE DE DATOS DE USUARIOS

La Base de Datos de Usuarios del SSPA es la columna vertebral de Diraya. Posee las siguientes características:

- Identifica de manera unívoca a los ciudadanos. Permite conocer la situación de aseguramiento de los mismos y su adscripción al médico de atención primaria.
- Permite la elección individual de médico. Proporciona información para la gestión del modelo retributivo del personal sanitario de los profesionales de atención primaria (Decreto 260/2001 de 27 de noviembre).
- Incorpora la gestión de los desplazamientos de los ciudadanos de su domicilio habitual.
- Se nutre de la base de datos de la Seguridad Social, con la que se realiza un cruce mensual. De esta forma actualizan los datos de aseguramiento que, por ley, dependen de la situación en Seguridad Social (por ejemplo, el derecho a la prestación farmacéutica). También se realizan cortes periódicos con el "Índice Nacional de Defunciones" para pasar a pasivo a las personas fallecidas cuyos datos se comunican por esta vía.
- Facilita la gestión de los cupos médicos permitiendo su apertura o cierre de manera parcial o total, y simplificando la redistribución de cupos.
- Incluye un directorio de centros asistenciales estructurado jerárquicamente.
- Localiza la información sanitaria de los ciudadanos y actualiza los datos administrativos de las Bases de Datos Locales de los centros.
- Está gestionada por una aplicación web que cuenta con 700 operadores distribuidos en distritos y centros de atención primaria, hospitales, delegaciones provinciales de salud y la Empresa pública de emergencias sanitarias.

Entró en producción el 22 de octubre de 2001, por lo que 2002 ha sido su primer ejercicio completo. Durante el mismo fueron alta 644.109 usuarios; se hicieron 926.786 cambios individuales de médico (3,2 veces frente al año 2000, en el que fueron 287.826 cambios), más 661.621 cambios por redistribución, lo que arroja un total de 1.588.407 usuarios cambiados de médico (5,5 veces más respecto a 2000).





La cobertura de la BDU según provincia se refleja en la tabla anterior usuarios con tarjeta o usuarios con tarjetas en proceso de emisión.

La BDU es el eje de todos los sistemas de información centrados en el ciudadano. De estos sistemas, y entre otros, destacan los siguientes: Historia Digital de Salud, Sigilium, Vigilancia Epidemiológica, Sistemas de Admisión Hospitalarios, Portal de Salud, Gestión de la Demanda, Centro de Información y Servicios al Ciudadano y Receta XXI.

Desde el 4 de diciembre de 2002, los ciudadanos pueden acceder y consultar sus datos en BDU o conocer por ejemplo quien es su médico de familia a través de internet y bajo conexión segura SSL, mediante un nuevo servicio electrónico denominado Inters@s. Pueden también realizar las modificaciones en sus datos que estimen oportunas, incluyendo el cambio del médico al que están adscritos. Aunque para ello precisan disponer del certificado digital actualizado, generado por la Fábrica Nacional de Moneda y Timbre.

Las Delegaciones de Salud y los servicios centrales del SAS y de la Consejería de Salud se han convertido en entidades certificadoras, de forma que es posible obtener dicho certificado en estos organismos.

HISTORIA DIGITAL DE SALUD DEL CIUDADANO

La historia digital de salud, cuyo soporte informático asume el nombre de Diraya, tiene las siguientes características:

- Única por paciente. Accesible desde cualquier punto para facilitar la continuidad asistencial.
- Construido en torno a la BDU para asegurar la consistencia de los datos administrativos de los ciudadanos.
- Vinculada al uso de la tarjeta sanitaria que se convierte en la llave necesaria para salvaguardar la confidencialidad.
- Administración mixta: local y central, lo que permite la consolidación de las tablas auxiliares.
- Permite organizar la información de episodios y procesos para facilitar su seguimiento. Facilita la agrupación de pacientes para la medición del producto sanitario.
- Preparada para la comunicación entre profesionales de atención primaria y hospitales (analíticas, pruebas, interconsultas, informes...).
- Diseñada por los profesionales.

El 20 de mayo de 2002 arrancó por primera vez la aplicación Diraya en un centro de salud (Santa Rosa, Córdoba). La versión 1.0 contiene los siguientes módulos:

- Estructura jerárquica, profesionales y usuarios. Es el módulo que conecta con BDU.
- Módulo de citación.
- Módulo clínico de atención primaria.
- Módulo de trabajo social.
- Módulo de urgencias. Común para ambos niveles asistenciales.
- Configuración, seguridad y acceso.

En octubre se actualizó a la versión 2.0, que incorpora la centralización de datos, el navegador de Historia Unica - que localiza la información allá donde se encuentre- y un tesoro de ayuda a la codificación diagnóstica.

A final de año quedó validada la versión 2.5, que permite el trasvase de historias de la aplicación TASS, necesario para la implantación masiva, una vez validados los modelos de conciliación de datos con BDU y de conversión de datos TASS. Además incluye la fase 2 de centralización de datos (pruebas diagnósticas y derivaciones).

Por otro lado, se han realizado las tareas de implantación en el área de urgencias del Hospital Reina Sofía. Así mismo, se han iniciado los trabajos de análisis funcional para su adaptación a las consultas externas de atención especializada y equipos de salud mental.

MÓDULO DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Es un sistema integrado de gestión de información basado en sistemas Data Warehouse y tecnologías OLAP. Extrae la información relevante de los sistemas de gestión a un entorno más óptimo orientado a la consulta y al análisis, y separado de los sistemas operacionales. Esto mejora los tiempos de respuesta.

Una vez diseñado el módulo que explota la información de BDU, se realizaron cursos de adiestramiento para personal de los distritos de atención primaria, y MTI entró en producción, contando con 107 operadores.

Libre elección de médico y centro

LIBRE ELECCIÓN DE MÉDICO DE FAMILIA Y PEDIATRA

La puesta en marcha de la Base de Datos de Usuarios (BDU) del SSPA y la Tarjeta sanitaria, ha supuesto que las asignaciones y los cambios de médico sean individuales, en lugar de por titulares de la Seguridad Social, lo que explica el gran aumento del número de cambios.

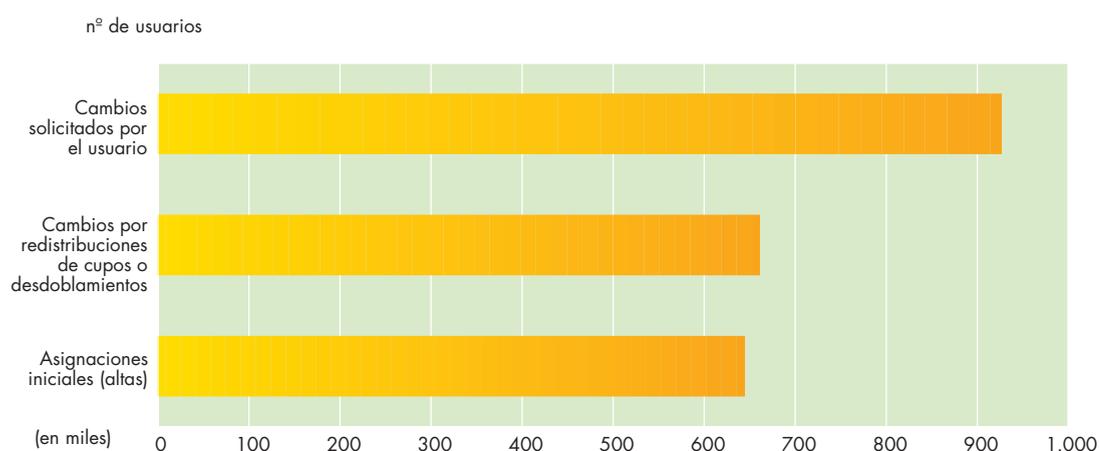
También la instalación de la BDU a final de 2001 ha influido en que, durante el 2002, primer año de pleno funcionamiento, se haya producido un número de



cambios de médico elevados debido a la regularización de muchas situaciones hasta entonces no recogidas.

Se estima que durante el 2002 cambiaron de médico 926.786 personas, lo que supone un 14% de los usuarios con médico asignado (6.624.195). Esta cifra de cambios producidos supera en gran medida a la de años anteriores.

LIBRE ELECCION DE MÉDICO DE FAMILIA Y PEDIATRA. 2002 ASIGNACIONES Y CAMBIOS DE MÉDICO/A PRODUCIDOS



LIBRE ELECCIÓN DE HOSPITAL PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

El Decreto 128/1997 establece para todos los ciudadanos de Andalucía la libre elección de hospital para intervención quirúrgica. Para facilitar el ejercicio de este derecho se puso en marcha en el mes de septiembre del mismo año un centro de atención telefónica de tarifa reducida 901 30 20 20. Desde esta fecha se han realizado un total de 27.960 llamadas.



En el año 2002 el número de llamadas ha sido de 4.122, realizándose 1.500 cambios efectivos de hospital y 409 permanencias, siendo el resto carácter informativo.

CAMBIOS DE HOSPITAL

	2002	Total acumulado (1997-2002)
Cambios efectivos de hospital	1.500	7.041
Permanencias	409	3.009

MOTIVOS PRINCIPALES PARA EL CAMBIO DE HOSPITAL

	2002		Total acumulado (1997-2002)	
	Número	Porcentaje	Número	Porcentaje
Preferencias técnico-sanitarias	1.024	68%	3.906	55%
Tiempos de espera	302	20%	1.852	26%
Parto en otro centro	64	4%	451	6%
Proximidad geográfica	60	4%	332	5%
Otros/no específica	50	3%	500	7%

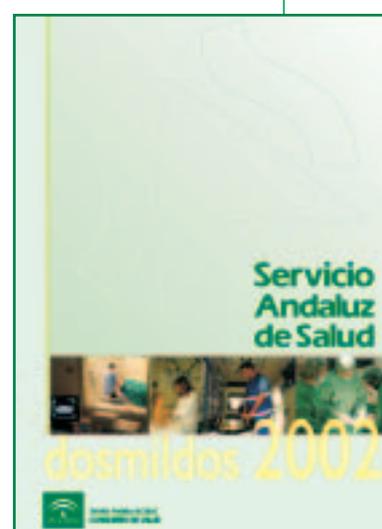
PLAN DE ATENCIÓN AL CIUDADANO

Durante el año 2002, se puso en marcha el Plan de Atención al Ciudadano (PAC) en el que se desarrollan diferentes subproyectos y planes orientados a mejorar la información y dar mayor protagonismo al ciudadano.

Los proyectos que desarrolla, antes mencionados, requieren la edición de materiales impresos en diferentes formatos (cartel, libro, folletos, etc.).

En el 2002 se diseñó la línea gráfica del PAC para las acciones de comunicación con el usuario y se aplicó la imagen genérica a los siguientes elementos: Carta de Derechos y Deberes; Portada de Libro de Estilo Portada para Guías de usuarios.

Asimismo, se dictaron instrucciones para regular el consentimiento informado para todos los centros del SAS, a través de la publicación de la Resolución 223/2002, de 17 de diciembre.



En el año 2002 también ha continuado el desarrollo de medidas para mejorar la información que se ofrece a los usuarios con el propósito de avanzar en el cuatrienio 2001-2004 en la garantía plena del derecho de los ciudadanos a la información, ampliando los canales de información, haciéndola más comprensiva y actualizada para cada momento y servicio.

A lo largo del año se ha analizado la información existente, sus instrumentos, actualización y vigencia, con el fin de llevar a cabo mejoras en cada uno de los apartados.

Se actualizó el contenido del tríptico de presentación del SAS, documento de presentación ante instituciones y profesionales sanitarios, que recoge, de manera resumida, los aspectos más importantes para conocer este organismo sanitario.

CONFORTABILIDAD

La mejora de confort y accesibilidad en los centros sanitarios, contempla una buena parte de las actividades, acciones y contraprestaciones no clínicas que percibe y recibe el usuario en los periodos que utiliza los servicios del centro sanitario. La detección de aspectos que se han percibido como menos satisfactorios ha generado acciones encaminadas a mejorar esta percepción y satisfacción.

Plan de las pequeñas cosas

Dentro de esta estrategia cabe destacar la continuación del Plan de las pequeñas cosas, que empezó a funcionar en 2001. Con él, se pretende realizar, de manera inmediata, todas aquellas propuestas de actuación que los centros directivos pueden asumir con recursos propios y que mejoran la calidad de los servicios desde el punto de vista de los usuarios.

En el ejercicio de 2002, se modificaron algunas cuestiones a la luz de la experiencia anterior. Se han dado instrucciones precisas para aquellos aspectos que habían generado dudas y se ha contado con un mejor sistema de registro de las iniciativas. Se avanzó en la metodología de trabajo y también en el interés de las mejoras desde el punto de vista de las personas que utilizan los servicios.

En cuanto a datos cuantitativos, a lo largo de 2002, los centros directivos enviaron casi 3.000 propuestas de mejora que debían ponerse en marcha en ese mismo año. La mejora de infraestructuras, el embellecimiento de los centros, la reestructuración de circuitos en los trámites y la atención a inmigrantes entre otras han sido áreas en las que se han planteado cambios dirigidos a eliminar dificultades o bien a ofrecer una mejor atención.

RESUMEN DE PROPUESTAS E INTERVENCIONES DEL PLAN PEQUEÑAS COSAS 2002

	Medidas distintas ⁽¹⁾	Núm. de Intervenciones ⁽²⁾
HOSPITALES Y CPE	1034	1.165
ATENCIÓN PRIMARIA	680	1.762
<i>Total Intervenciones</i>		2.927

(1) Número de intervenciones diferentes realizadas. Cuando la misma medida se aplica en dos o más centros se cuenta como una.

(2) Número de intervenciones presentadas por los centros directivos. Las mismas medidas en centros diferentes se contabilizan como intervenciones distintas.

Centros libres de humo

Una vez establecida la prohibición de fumar en todas las dependencias administrativas de la Consejería de Salud y sus organismos y entidades dependientes (Orden de 21 de diciembre de 2001), lo que se suma a la que ya existía en los centros sanitarios, se puso en marcha el proyecto "Centros libres de humo", que pretende ir configurar un SSPA libre de humo de tabaco.

El proyecto trata de conseguir que los centros se transformen, sin excepciones, en espacios libres de humo y afianzar, en paralelo, las estrategias de prevención de tabaquismo.

Desde los centros se han realizado encuestas a profesionales, campañas de sensibilización e información dirigidas a profesionales y usuarios, revisión de la señalización, sesiones formativas entre profesionales y análisis de zonas de especial riesgo, con el fin de conseguir centros completamente libres de humo.

Se utilizó la imagen creada para identificar a los centros sanitarios libres de humo de tabaco en Andalucía en carteles y materiales didácticos. Se editaron 220 carteles en metacrilato para la identificación externa de centros y se distribuyeron carteles para el interior.

En el segundo semestre del año se evaluó, a través de un cuestionario de autoevaluación, el grado en el que se cumple la prohibición de fumar en los centros y la detección de las zonas donde es más difícil su erradicación.

Los resultados señalaron que en las áreas sanitarias de los centros no se fuma. Sin embargo, existen puntos donde es especialmente difícil su erradicación: cafetería, huecos de las escaleras y, en menor medida, despachos y salas de reuniones de profesionales.



PARTICIPACIÓN Y OPINIÓN DE LOS USUARIOS

Convenio con el Consejo de Consumidores y Usuarios de Andalucía



El Servicio Andaluz de Salud, a fin de modernizar y consolidar el servicio sanitario público, y desde la convicción de que en su diseño desempeña una función central la posición y el papel del ciudadano y usuario de sus servicios, no sólo como destinatario de los mismos sino como agente activo en la organización y la configuración los servicios, suscribió en el año 2000 un convenio de colaboración con las organizaciones de consumidores y usuarios de Andalucía (UCE-Andalucía, FACUA y Al-Andalus) que integran el Consejo de los Consumidores y Usuarios de Andalucía.

El citado convenio, prorrogado anualmente desde entonces, constituye un espacio de colaboración con las organizaciones de consumidores y usuarios de Andalucía en programas y áreas como información, personalización de los servicios, reclamaciones y sugerencias, participación e implicación activa y calidad percibida de la atención.

La Comisión de Seguimiento constituida tras la firma del Convenio firmado entre el SAS y el Consejo de Consumidores y Usuarios de Andalucía continuó realizando encuentros periódicos y desarrollando los objetivos planteados durante el año 2002.

Materias como la orientación al ciudadano de la nueva web del SAS, los resultados de las encuestas de satisfacción, el diseño de las nuevas encuestas autocumplimentables hospitalarias, la tarjeta sanitaria, las reclamaciones, la base de datos de usuarios, los proyectos tecnológicos directamente relacionados con el ciudadano como la historia digital de salud, etc., o la firma de un pacto con los profesionales y con los usuarios para la mejora de la atención primaria –pacto que fue suscrito durante 2002- entre otras materias, han sido analizados y debatidos en las reuniones de trabajo celebradas en el marco del convenio durante 2002.

Encuestas de satisfacción 2002

Como cada año y por cuarto año consecutivo, desde 1999, se midió mediante encuestas externas e independientes la opinión sobre la experiencia asistencial de los usuarios tanto en hospitales como en centros de atención primaria y, por primera vez en el 2002, en consultas de especialidades. Para el Servicio Andaluz de Salud es de gran importancia conocer la opinión directa de los usuarios y la satisfacción expresada. Ayuda a monitorizar los cambios y las áreas de mejora potencial.

Se miden numerosos aspectos: 51 variables en hospitales, 62 en atención primaria y 53 en consultas externas. En el análisis de las encuestas realizadas se observa que las dimensiones resumen que explican la valoración global sanitaria son cinco: el servicio, el tratamiento, los profesionales, la organización y los aspectos hosteleros (confort, comida, limpieza...).

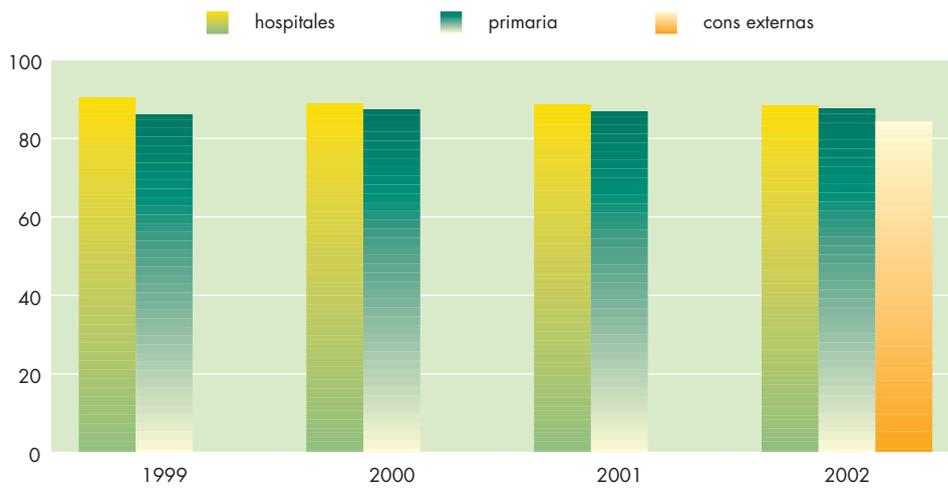
En atención primaria, los resultados obtenidos en 2002 registran un 87.4% de usuarios satisfechos en general con la atención recibida en el centro de salud.

En el hospital alcanzan un 88.2% de usuarios satisfechos con la atención recibida. Y en consultas externas el 84.1%, dato inferior a los registrados en atención primaria y hospitales.

El 92.5% recomendaría a su médico de familia o pediatra y un 89.4% recomendaría el hospital en el que fue atendido.

SATISFACCIÓN GENERAL DE LOS USUARIOS CON LOS SERVICIOS SANITARIOS SAS 1999 - 2002

% satisfechos + muy satisfechos



FICHA TÉCNICA. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN. CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL SAS 2002

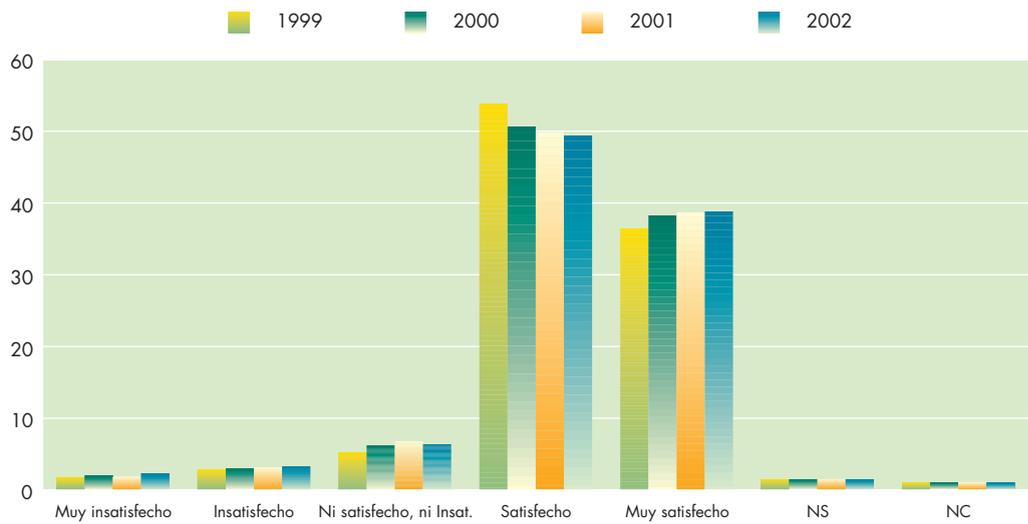
- EJECUCIÓN DEL ESTUDIO: IESA (Consejo Superior de Investigaciones Científicas), por convenio con el SAS.
- UNIVERSO: usuarios de los centros de atención primaria de toda Andalucía
- TAMAÑO Y DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA: 21.364 entrevistas en 989 centros y consultorios de atención primaria de todas las zonas básicas de salud de todos los distritos.
- SELECCIÓN DE LA MUESTRA: Estratificada por conglomerado por tipo de centro, con submuestreo aleatorio sistemático de personas por cuota de sexo y edad
- NIVEL DE CONFIANZA: 95%, inferior con un margen de error máximo de +/- 1% (para Andalucía) o +/- 5% (para cada distrito).
- TIPO DE ENTREVISTA: presencial por entrevistadores de IESA/CSIC a la salida de los centros, con cuestionario semiestructurado con algunas preguntas abiertas
- FECHA DE REALIZACIÓN: entre el 15 de mayo y el 30 de junio de 2002.

PORCENTAJE DE PERSONAS SATISFECHAS Y MUY SATISFECHAS PARA LOS ITEMS MÁS RELEVANTES. ATENCIÓN PRIMARIA 2000

ITEMS	1999	2000	2001	2002
<i>Satisfacción con la atención del enfermero/a en su domicilio</i>	94,6	95,9	95,6	96,8
<i>Satisfacción con la atención del médico/a en su domicilio</i>	93,1	94,7	94,6	95,5
<i>Entendimiento de la información del enfermero/a</i>	92,4	93,9	94,8	94,5
<i>Entendimiento de la información del médico/a o pediatra</i>	90,2	91,0	92,9	93,1
<i>Recomendaría a su médico/a o pediatra</i>	91,1	92,2	92,9	92,5
<i>Satisfacción con los médicos/as de familia</i>	90,0	91,6	92,4	93,0
<i>Respeto en el trato en el centro</i>	91,5	90,5	91,9	91,0
<i>Satisfacción con los enfermeros/as</i>	90,4	91,5	92,2	92,8
<i>Información sobre los tratamientos</i>	86,7	88,5	89,8	90,8
<i>Satisfacción con los pediatras</i>	88,9	88,4	90,0	89,3
<i>Recomendaría su centro</i>	86,5	85,9	88,0	87,8
<i>Satisfacción con el tiempo de la consulta</i>	84,5	85,6	86,8	89,0
<i>Satisfacción con el centro</i>	85,9	87,2	86,9	87,4
<i>Adecuación de los horarios del centro</i>	83,1	83,1	84,8	87,5
<i>Satisfacción con los celadores</i>	80,4	77,2	81,4	77,9
<i>Disponibilidad del personal del centro</i>	79,2	78,4	79,5	79,0
<i>Confianza en la asistencia del centro</i>	79,2	78,5	78,6	79,3
<i>Satisfacción con los administrativos/as</i>	75,5	74,0	77,8	74,2
<i>Satisfacción con la comodidad del centro</i>	71,0	73,1	76,0	78,3
<i>Correcta identificación de los profesionales</i>	69,6	69,1	76,9	74,8
<i>Satisfacción con la organización del centro en general</i>	71,3	73,0	75,4	75,6
<i>Coordinación médico de cabecera y especialista</i>	68,3	65,8	73,2	73,3
<i>Facilidad en resolver los asuntos de tramites y papeles</i>	76,5	72,7	73,4	70,9
<i>Posibilidad de dar su opinión sobre el tratamiento</i>	66,3	73,5	75,9	74,2
<i>Facilidad para hablar por teléfono con el centro</i>	47,2	48,2	43,8	40,8
<i>El tiempo de espera hasta entrar en la consulta le pareció poco o muy poco</i>	38,4	40,7	45,6	41,3

**¿CÓMO SE ENCUENTRA UD. DE SATISFECHO/A CON LA ATENCIÓN SANITARIA QUE HA RECIBIDO EN ESTE CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA?
TOTAL CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA, 1999-2002**

% población según respuesta



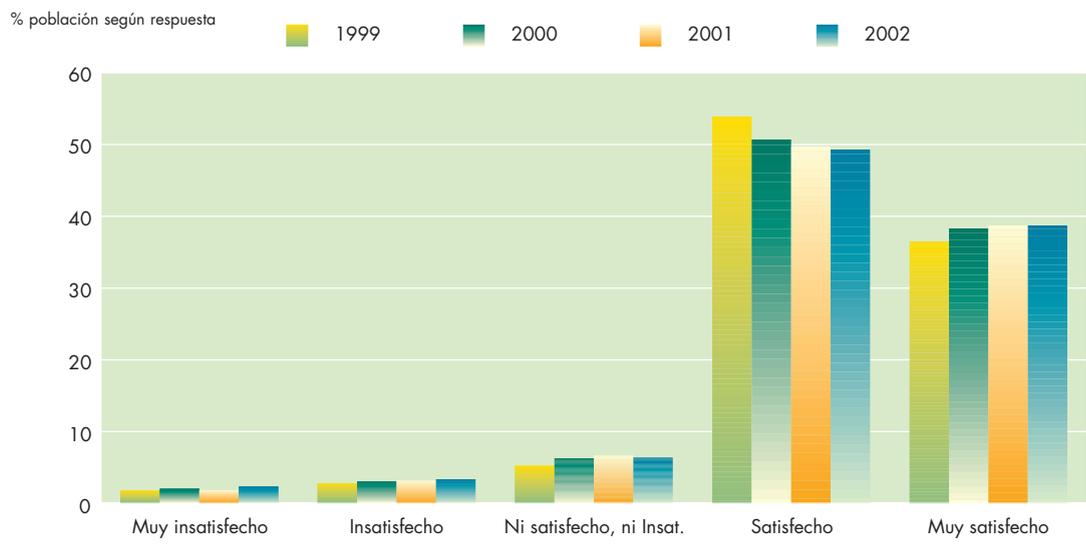
FICHA TÉCNICA. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN. HOSPITALES DEL SAS 2002

- EJECUCIÓN DEL ESTUDIO: IESA (Consejo Superior de Investigaciones Científicas), por convenio con el SAS.
- UNIVERSO: usuarios con ingreso en los hospitales del SAS de toda Andalucía que hayan causado alta entre el 1 de enero y el 15 de junio de 2002.
- TAMAÑO Y DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA: 11.600 entrevistas en todos los hospitales del SAS (400 entrevistas por hospital)
- SELECCIÓN DE LA MUESTRA: Aleatorio simple a partir de las bases de datos del centro, estratificada por hospitales con afijación uniforme de 400 entrevistas por hospital y con submuestreo aleatorio simple de personas por cuota de sexo y edad
- NIVEL DE CONFIANZA: 95%, inferior con un margen de error máximo de +/- 1% (para Andalucía) o +/- 5% (para cada hospital).
- TIPO DE ENTREVISTA: telefónica asistida por ordenador (CATI -Bellview) con cuestionario semiestructurado con algunas preguntas abiertas
- FECHA DE REALIZACIÓN: octubre y noviembre de 2002.

PORCENTAJE DE PERSONAS SATISFECHAS Y MUY SATISFECHAS PARA LOS ITEMS MÁS RELEVANTES. HOSPITALES SAS 2002

ITEMS	1999	2000	2001	2002
<i>Recomendaría Ud. a un amigo o familiar este hospital</i>	92,3	92,4	92,5	91,9
<i>Valoración general de los médicos/as</i>	91,4	89,7	91,6	91,3
<i>Valoración del respeto con el que le han tratado</i>	92,4	92,0	91,2	91,5
<i>Valoración general de los celadores/as</i>	89,4	88,5	89,7	90,3
<i>Valoración general de los enfermeros/as</i>	89,8	88,5	89,2	89,4
<i>Satisfacción con la atención sanitaria recibida</i>	90,2	88,8	88,4	88,2
<i>Valoración general del personal administrativo</i>	88,3	86,2	88,1	87,9
<i>Valoración de la información dada sobre el tratamiento</i>	89,8	87,3	87,2	88,4
<i>Valoración de la información dada sobre las pruebas</i>	88,6	85,8	85,7	87,3
<i>Comprensión de la información de los médicos/as</i>	87,0	85,6	85,2	86,6
<i>Opinión sobre el horario de visitas</i>	83,7	83,7	84,8	84,7
<i>Facilidad en resolver los asuntos de trámites y papeles</i>	84,8	85,7	83,6	83,6
<i>Señalización del interior del hospital</i>	83,9	83,7	82,4	82,2
<i>Valoración de la limpieza del hospital</i>	83,4	82,8	82,0	82,4
<i>Facilidad para ponerse en contacto con el exterior</i>	78,1	80,0	81,4	81,8
<i>Disposición del personal para escucharle</i>	82,6	82,1	80,8	80,9
<i>Valoración sobre la comodidad de las instalaciones</i>	78,0	77,5	76,4	75,9
<i>Valoración de la calidad de la comida</i>	77,8	74,8	74,2	74,6
<i>Facilidad para identificar a los profesionales</i>	76,7	74,6	73,7	73,2
<i>Confianza en la asistencia prestada por el hospital</i>	74,6	73,8	72,4	72,6
<i>Valoración sobre la comodidad de las habitaciones</i>	66,3	67,2	65,7	63,9
<i>Tiempo desde el ingreso hasta la operación</i>	70,6	63,1	63,0	66,4
<i>Hasta que punto le permitieron dar su opinión sobre los tratamientos</i>	45,5	44,2	44,7	46,7
<i>Valoración de la intimidad durante la estancia</i>	42,6	43,0	44,2	42,3

¿CÓMO SE ENCUENTRA UD. DE SATISFECHO/A CON LA ATENCIÓN SANITARIA QUE HA RECIBIDO EN ESTE HOSPITAL. TOTAL HOSPITALES, 1999-2002



FICHA TÉCNICA. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN. CONSULTAS EXTERNAS 2002

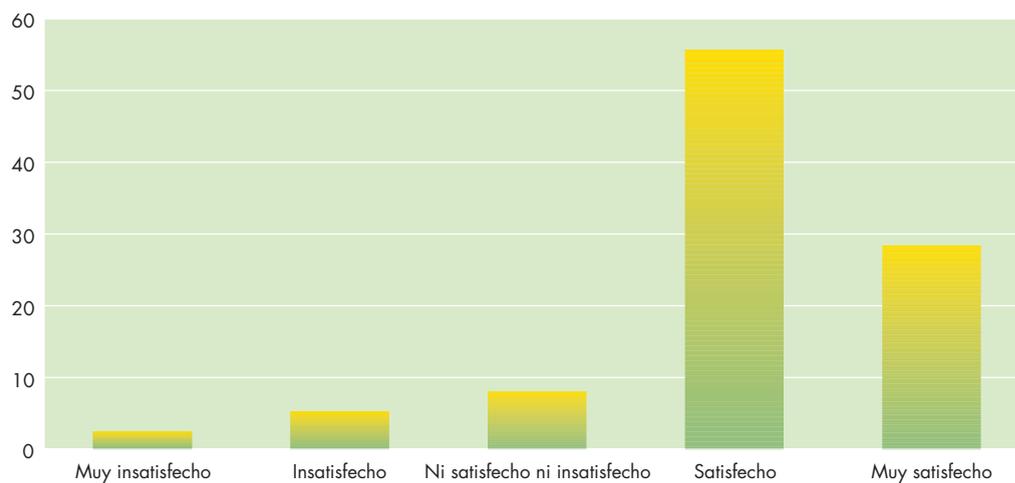
- EJECUCIÓN DEL ESTUDIO: IESA (Consejo Superior de Investigaciones Científicas), por convenio con el SAS.
- UNIVERSO: usuarios los centros de consultas externas de especialistas de toda Andalucía que han acudido durante el mes de marzo de 2002
- TAMAÑO Y DISTRIBUCIÓN DE LA MUESTRA: 15.206 entrevistas en 38 centros de consultas externas de especialistas (30 de carácter hospitalario y 8 extrahospitalarios) (400 entrevistas por centro)
- SELECCIÓN DE LA MUESTRA: Aleatorio simple a partir de las bases de datos del centro, estratificada por centro con afijación uniforme de 400 entrevistas por y con submuestreo aleatorio simple de personas por cuota de sexo y edad
- NIVEL DE CONFIANZA: 95%, inferior con un margen de error máximo de +/- 1% (para Andalucía) o +/- 5% (para cada hospital).
- TIPO DE ENTREVISTA: telefónica asistida por ordenador (CATI -Bellview) con cuestionario semiestructurado con algunas preguntas abiertas
- FECHA DE REALIZACIÓN: mayo y junio de 2002.

PORCENTAJE DE PERSONAS SATISFECHAS Y MUY SATISFECHAS PARA LOS ITEMS MÁS RELEVANTES. CONSULTAS EXTERNAS 2002

ITEMS	2002
<i>Valoración del respeto con el que le han tratado</i>	93,1
<i>Señalización interior</i>	90,9
<i>Valoración general de los médicos/as</i>	89,7
<i>Comprensión de la información facilitada</i>	89,7
<i>Valoración de la intimidad durante la estancia</i>	88,2
<i>Valoración general de los enfermeros/as</i>	87,1
<i>Valoración de los auxiliares de enfermería</i>	86,9
<i>¿Recomendaría Ud. a un amigo o familiar este centro?</i>	86,4
<i>Confidencialidad de los datos clínicos</i>	85,8
<i>Satisfacción con la atención sanitaria recibida</i>	84,1
<i>Valoración de la limpieza del centro</i>	84,1
<i>Disposición del personal para escucharle</i>	84,1
<i>Valoración general de los celadores/as</i>	83,5
<i>Información sobre las pruebas</i>	80,9
<i>Facilidad en resolver los asuntos de trámites y papeles</i>	80,2
<i>Satisfacción con los horarios de consulta</i>	80,1
<i>Correcta identificación de los profesionales</i>	78,7
<i>Valoración de la información dada sobre el tratamiento</i>	77,9
<i>Valoración general del personal administrativo</i>	76,4
<i>Valoración sobre la comodidad de las instalaciones</i>	67,6
<i>Hasta que punto le permitieron dar su opinión sobre los tratamientos</i>	61,1
<i>Confianza en la atención prestada en la consulta</i>	59,8
<i>El tiempo de espera hasta entrar en la consulta</i>	50,8

¿CÓMO SE ENCUENTRA UD. DE SATISFECHO/A CON LA ATENCIÓN SANITARIA QUE HA RECIBIDO EN CONSULTAS EXTERNAS, 2002

% respuestas



Cuestionarios de valoración de la atención hospitalaria

En noviembre de 2002 se comenzó a entregar a los pacientes que reciben el alta en los hospitales del SSPA un cuestionario de opinión autocumplimentable. Este cuestionario, incluye una serie de preguntas básicas sobre la atención recibida, la actitud y trato de los profesionales y sobre aspectos hosteleros del hospital. Además, contiene un espacio donde las personas que lo rellenan pueden anotar comentarios acerca de lo que más les ha gustado y lo que menos durante su estancia en el hospital.

Con la información obtenida se construye una base de datos que se envía a cada uno de los hospitales para que pueda analizar la opinión de los usuarios, conozcan en que aspectos deben trabajar para mejorar la atención y puedan tener en cuenta las sugerencias recibidas.

La idea es que los hospitales puedan hacer un seguimiento continuo de las opiniones de las personas hospitalizadas e intervenir cuando sea necesario.

La idea es que los hospitales puedan hacer un seguimiento continuo de las opiniones de las personas hospitalizadas e intervenir cuando sea necesario.

Página web del SAS

Durante el año 2002 la página web del Servicio Andaluz de Salud ha tenido 932.183 visitas. (www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud).

En la misma se han incorporado como novedades más relevantes durante 2002 los siguientes contenidos agrupados por áreas:

Información al Ciudadano: Cabe destacar que en este ejercicio 2002 se ha ampliado la información existente, en especial la información dedicada al plan de apoyo a las familias andaluzas, con acceso al Decreto de apoyo a las familias andaluzas, la información actualizada sobre actividad quirúrgica y situación de las listas y tiempos de respuesta quirúrgicos y otra información de servicios. Especial mención cabe hacer de la entrada en producción a finales de 2002 de inters@s, oficina virtual, mediante el cual los ciudadanos pueden hacer gestión online (elección de médico o centro de atención primaria o actualizar sus datos incluidos en la Base de datos de usuarios) consultar datos (horarios de atención del centro de atención primaria, así como teléfonos y dirección del mismo, y del médico al que está adscrito el usuario) y obtener los impresos para la solicitud de la tarjeta sanitaria. A estos servicios iniciales ofrecidos por inters@s, se irán añadiendo otros progresivamente. Asimismo, en la página de inicio se puede encontrar, dirigido al ciudadano, un acceso para la petición del envío vía e-mail de todas las novedades y actualizaciones que se produzcan en la página web.

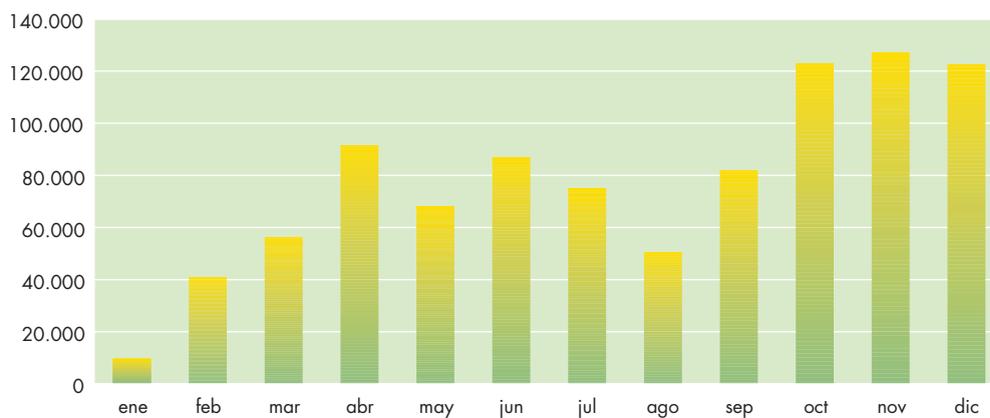
Centros del Servicio Andaluz de Salud: Se ha actualizado el Catálogo de Centros a abril de 2002.

Profesionales: En esta área se puede resaltar el apartado, dentro de la página de la oferta de empleo, del proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas, con la información actualizada y permanente de todas las fases, con sus resultados, las convocatorias ordinarias y extraordinarias de empleo público del SAS.

Proveedores: Dentro de esta área hay que señalar la actualización del Catálogo de Productos y Banco de Productos realizados en marzo y octubre de 2002, respectivamente.

Diseño de una nueva configuración de la página web del SAS: durante 2002 se ha trabajado en un nuevo proyecto de estructura del portal del SAS, cuya entrada en producción se realizará a comienzos de 2003.

ESTADÍSTICAS DE ACCESO A LA WEB DEL SAS. AÑO 2002



En el buzón de sugerencias y comentarios se recibieron, en este año, un total de 617 mensajes que pueden clasificarse según el motivo como se expresa en el cuadro.

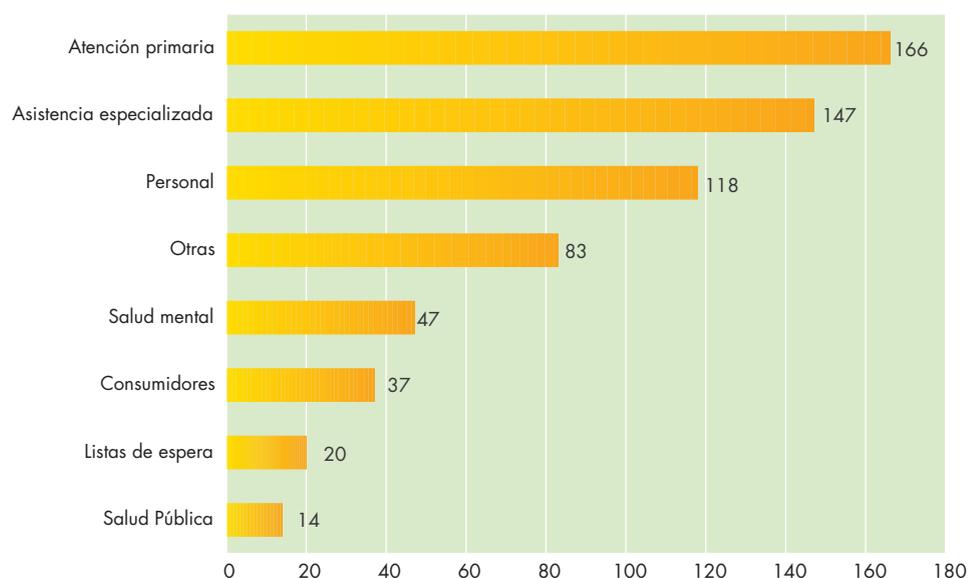
Motivo del mensaje	Nº Sugerencias
Consulta Laboral	180
Otras consultas (INSS, S. Social, S. Sociales..)	91
Reclamación Asistencia Sanitaria	90
Técnica	82
Consulta Asistencia Sanitaria	56
InterS@S	52
Reclamación Laboral	17
Consulta Salud Pública	14
Publicaciones	9
Agradecimiento/Felicitación	8
Sugerencia asistencia sanitaria	8
Sugerencia laboral	6
Felicitación	4
TOTAL	617

Colaboración con el Defensor del Pueblo Andaluz

En 2002 se tramitaron en el Defensor del Pueblo Andaluz un total de 632 quejas en el área de salud (dato muy similar al del año 2001, que fue de 634) de las cuales 112 podrían haber configurado una queja colectiva. Las quejas del área de salud supusieron en 2002 el 13 % respecto a las quejas totales recibidas en esta Institución (cuyo número fue de 4.831)

Los servicios sanitarios ocuparon el tercer lugar como motivo de quejas presentadas, tras Justicia (1.025) y de Medio Ambiente (681).

QUEJAS AL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ EN 2002. ÁREA SALUD. CLASIFICACIÓN SEGÚN MATERIAS



ATENCIÓN INTEGRAL AL NIÑO HOSPITALIZADO

Este programa, como plantea la Carta de los Derechos de los Niños Hospitalizados, contempla la atención sanitaria infantil de forma integral y como un derecho fundamental de forma que el niño/a pueda continuar su desarrollo de manera equilibrada a pesar de las interferencias que la propia enfermedad y la hospitalización conllevan y le suponen. Las características de este programa y los objetivos alcanzados, han supuesto un considerable cambio en materia de asistencia hospitalaria infantil en la red hospitalaria andaluza.

Sus líneas de actuación continúan encaminadas a mejorar la calidad de vida de la población infantil hospitalaria.

A lo alcanzado hasta la fecha, hay que añadir las novedades más destacables obtenidas durante 2002 y que han sido las siguientes:

Creación de nuevas aulas e incremento de dotación docente en:

- Hospital Reina Sofía
- Hospital Virgen de las Nieves
- Hospital de Valme



Implantación del Programa, creación de aula y dotación docente en:

- E.P. Hospital Poniente
- E.P. Hospital Alto Guadalquivir

Organización y desarrollo de cursos de formación, sensibilización y reciclaje para personal hospitalario relacionado con la atención al niño.

Organización y desarrollo de las "X Jornadas de Atención Integral al Niño Hospitalizado" que se celebraron en mayo de 2002 en el Hospital Juan Ramón Jiménez y en las que se trataron en mesas redondas y talleres temas como:

- El niño como centro del sistema Gestión por Procesos
- El manejo efectivo del dolor en el niño
- Conocimiento de los derechos del niño

Reuniones de asesoramiento a responsables de Programa y Comisiones de Atención al niño.



Junto a ello, la consolidación del proyecto Mundo de Estrellas, presente en todos los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía. A los contenidos iniciales del mismo, se añade que actualmente dispone de capacidad para conectar, en tiempo real, a 350 niños utilizando servicios variados como chat y videoconferencia entre los servicios de pediatría hospitalarios y durante el último semestre de 2002 se ha habilitado la conexión a Internet desde esta aplicación.

Si bien, este acceso es restringido para asegurar la idoneidad de los contenidos, en prevención de la figura del menor.





2 LA ORGANIZACIÓN

- ▶ ORDENACIÓN Y ESTRUCTURA
- ▶ CONTRATO-PROGRAMA 2001-2004. ADENDA 2002
- ▶ DESARROLLO DE LA GESTIÓN CLÍNICA
- ▶ NUEVO MAPA SANITARIO DE ATENCIÓN PRIMARIA
- ▶ CREACIÓN DEL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA DEL CAMPO DE GIBRALTAR
- ▶ ORGANIZACIONES ESPECÍFICAS
 - ▶ Coordinación Autonómica de Trasplantes
 - ▶ Programa de Salud Mental
 - ▶ Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias
- ▶ FONDO DE COOPERACIÓN AL DESARROLLO Y AYUDA HUMANITARIA

LA ORGANIZACIÓN

ORDENACIÓN Y ESTRUCTURA

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) es un organismo autónomo adscrito a la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Forma parte del sistema sanitario público de Andalucía. Sus competencias y funciones vienen reguladas por la Ley 2/1998 de 15 Junio, de Salud de Andalucía, y los preceptos en vigor de la Ley 8/1986 de 6 de Junio de creación del Servicio Andaluz de Salud.

Posteriormente, el Decreto 245/2000, de 31 de mayo, estableció una nueva estructura básica para la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud, concretando estas funciones (art. 10.3):

- Gestión del conjunto de prestaciones sanitarias en el terreno de la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación que le corresponda en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- Administración y gestión de las Instituciones, centros y servicios sanitarios que obran bajo su dependencia orgánica y funcional.
- Gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que se le asignen para el desarrollo de sus funciones.

Para el logro de sus objetivos, el SAS cuenta, además de con sus estructuras centrales, con una red de centros de atención primaria organizados para su gestión en distritos de atención primaria, un conjunto de hospitales y centros de especialidades que se gestionan agrupados en áreas hospitalarias, una red de centros de transfusión sanguínea que se configuran como centros propios de gestión y tres áreas sanitarias de gestión integrada de los recursos de atención primaria y especializada.

El instrumento de que se dota la Dirección Gerencia del SAS para el establecimiento de los objetivos a conseguir por cada uno de estos centros directivos y los recursos con que cuenta para ello es el contrato-programa, enmarcado en los principios generales que define el II Plan Andaluz de Salud y siguiendo el enfoque y las líneas estratégicas recogidas en el Plan de Calidad de la Consejería de Salud.

CONTRATO-PROGRAMA 2001-2004.

ADENDA 2002

Durante el 2002 se firmó el Adenda al contrato programa 2001-2004, en la que se establecen las metas y objetivos a alcanzar en este periodo tanto para hospitales como para atención primaria, y se recuerdan las líneas estratégicas del sistema sanitario público.

En estos documentos se establecen las siguientes líneas de acción, comunes para ambos niveles del sistema:



1. Atención al usuario.
2. Gestión de la Producción Asistencial.
3. Promoción del uso racional del medicamento.
4. Cooperación asistencial.
5. Gestión de los recursos humanos.
6. Gestión económica.
7. Financiación.
8. Sistemas de información.
9. Investigación.

Se refuerzan, especialmente, las siguientes líneas de trabajo y los siguientes compromisos recogidos en el Contrato-Programa 2001-2004:

- Difusión de la carta de derechos y deberes de los ciudadanos.
- Implantación del "Plan de las pequeñas cosas".
- Extensión al 100% del screening de cáncer de mama.
- Potenciación del programa de atención a los malos tratos.
- Desarrollo del Mapa de Procesos Asistenciales.
- Prescripción por principio activo.
- Potenciación de los Acuerdos de colaboración entre ambos niveles asistenciales. Estos Acuerdos contienen compromisos entre la atención primaria y la especializada referentes a:
 - Gestión por Procesos.
 - Consultas.
 - Hospitalización y cuidados domiciliarios al alta.
 - Urgencias.
 - Cirugía.
 - Anticoagulación.
 - Quimioterapia.
 - Fisioterapia.
 - Oxigenoterapia.
 - Atención buco-dental a discapacitados psíquicos.
 - Acceso a pruebas diagnósticas.
 - Gestión de recursos.
 - Docencia e investigación.



DESARROLLO DE LA GESTIÓN CLÍNICA

Durante el 2002 se continuó con el proceso de descentralización de la gestión mediante la firma de acuerdos con las Unidades de Gestión Clínica.

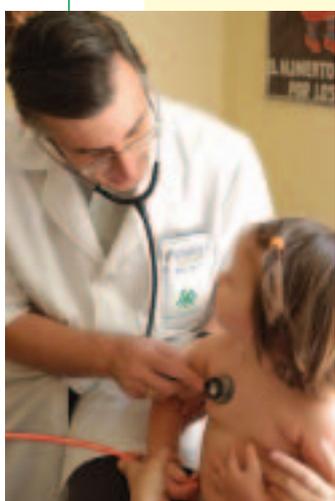
La gestión clínica se configura como la herramienta por excelencia para una gestión de los servicios que logra mejorar su eficacia, efectividad y eficiencia, incorporando como elemento imprescindible la autonomía de los profesionales en la asunción de su nivel de responsabilidad. En el 2002 se firmaron un total de 98 acuerdos de gestión en atención primaria y 74 en atención especializada.

UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA 2002

DISTRITO	UNIDADES CLÍNICAS	DISTRITO	UNIDADES CLÍNICAS 02
Alcalá la Real-Martos	Alcaudete Castillo de Locubín	Linares Andújar	Andújar A Arjona Linares B Linares C Santiesteban
Aljarafe	Aljarafe Occidental Bollullos Mitación	Málaga	Delicias Palma Palmilla Puerta Blanca
Almería-Centro	Bajo Andarax Cruz de Caravaca	Nordeste-Úbeda	Baeza Beas de Segura Cazorla A Cazorla B Jódar Orcera Peal de Becerro Quesada Huesa Santiago Pontones Torreperogil Úbeda Villacarrillo Villanueva del Arzobispo
Antequera	Archidona Campillos	Osuna	Puebla de Cazalla
Axarquía	Benamargosa Nerja Torre del Mar Urbana Torrox Viñuela	Palma de Río Alto Guadalquivir	Bujalance
Cádiz	Loreto Puntales Pinillos Chico Puerto Real Rodríguez Arias	Poniente Roquetas	Adra Vicar
Camas-SierraNorte	Camas Bormujos Gerena Guillena	Santa Fe Loja	Alhama Atarfe Huetor Tajar Illora Montefrío Pinos Puente
Condado	Bollullos Par del Condado La Palma del Condado	Sevilla Este	Candelaria Letanias Mairena del Aljarafe Montequinto Polígono Sur San Pablo Torreblanca
Córdoba	Bda. Occidente Levante Norte Polígono Guadalquivir	Sevilla Macarena Rinconada	Alcalá del Río Brenes Campana Puebla Infantes Cantillana Villanueva del Río y Minas Los Alcores (Viso del Alcor) Pino Montano A Pino Montano B Polígono Norte A Polígono Norte B San José de la Rinconada
Costa Alpujarra	Cadiar		
Costa del Sol	Las Lagunas		
Granada	Albaycin Almanjayar Cartuja Casería de Montijo La Chana La Zubia Salvador Caballero		
Guadix-Baza	Marquesado Pedro Martínez Purullena		
Huelva-Costa	Campaña Sur		
Jaén	El Valle La Fuentezuela Mágina San Felipe		
Jerez-Sanlúcar	La Granja Las Delicias Rota San José del Valle San Telmo		
Levante Alto Almanzora	Marmol Pulpi		
		Andalucía	98

Contenidos del Acuerdo de Gestión de Unidades Clínicas en Atención Primaria 2002

- Desarrollo clínico: actuaciones de mejora sobre el conjunto de procesos clínicos implicados en las decisiones que se producen al relacionarse con los pacientes. Es el núcleo del acuerdo. Mapa de procesos que desarrollará la Unidad Clínica.
- Formación e investigación, incluyendo las publicaciones que se van a realizar.
- Cartera de usuarios: Población adscrita a la Unidad y su distribución y ajuste por grupos de edad.
- Cartera de servicios: relación de servicios de atención primaria que realiza la Unidad Clínica.
- Oferta de servicios: características de la oferta de servicios que ofrece la Unidad, incluyendo horarios.
- Ordenación funcional de la Unidad.
- Producción de servicios a realizar durante el periodo.
- Objetivos comunes: enunciados en 4 de las líneas estratégicas del organismo: tiempo medio diario de consultas dedicado por los médicos, satisfacción de los usuarios, atención domiciliaria y prescripción por principio activo.
- Objetivos específicos: negociados entre los distritos de atención primaria y las propias unidades clínicas de entre los criterios de calidad de los procesos.



- Gestión económica: ingresos correspondientes a la Unidad, en base a los criterios de distribución de recursos, recursos asignados a la unidad y cuenta de resultados según el balance de los dos apartados anteriores.
- Normas de regulación del funcionamiento de la unidad clínica.
- Consecuencias según resultados: sistema de evaluación y sistema de incentivos del acuerdo. Criterios respecto a la auditoría y fiabilidad de los datos.

UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA 2002

HOSPITAL	UNIDAD CLÍNICA
Antequera	Traumatología Oftalmología Críticos y Urgencias Bloque Quirúrgico
La Axarquía	Cirugía General y Digestivo Cirugía Ortopédica y Traumatología Anestesia y Reanimación
Infanta Elena	Cirugía General y Digestivo Urología Neumología Enfermedades Infecciosas
Infanta Margarita	Urología
Juan Ramón Jiménez	Oftalmología Cirugía Mayor Ambulatoria Hospital de Día
La Inmaculada	Tocoginecología Cirugía General y Digestivo Pediatría
La Línea	Cirugía General y Digestivo
Motril	Cirugía Ortopédica y Traumatología Cirugía General y Digestivo
Puerta del Mar	Proceso Cáncer de Mama Endocrinología y Nutrición
Puerto Real	Médico-Quirúrgica Dermatología
Regional Málaga	Cirugía Pediátrica Hematología Cuidados de Enfermería Oftalmología Urología
Reina Sofía	Cuidados de Medicina Interna Cuidados de Obstetricia Puerperio Cirugía General y Digestivo Medicina Nuclear Cuidados Hospital de Día Urología Cuidados Cirugía General y Digestivo

**UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA 2002
(CONTINUACIÓN)**

HOSPITAL	UNIDAD CLÍNICA
Reina Sofía (Continuación)	Cuidados Cirugía Torácica y Neumología Urología Cuidados Cirugía Maxilofacial, Ginecología y Oftalmología Reumatología Cuidados Traumatología, Reumatología y U.Penal
San Agustín	Cirugía General y Digestivo
San Cecilio	Angiología Cirugía Vasculard Críticos y Urgencias Oftalmología Cuidados de Hospital Día Quirúrgico Neumología Oncología Radioterapia
Torrecárdenas	Cuidados de Cirugía Cuidados de Cardiología Cuidados de Neurología
Virgen de las Nieves	Instituto de las Ciencias Neurológicas Anestesia, Reanimación y Terapia del dolor Obstetricia y Ginecología Cirugía de la Infancia Medicina Nuclear Urología Cirugía Mayor Ambulatoria
Virgen del Rocío	Medicina Integral Farmacia Hospitalaria Enfermedades Respiratorias Enfermedades Infecciosas Cuidados de Medicina Interna Cirugía Mayor Ambulatoria Medicina Nuclear
Virgen Macarena	Trastornos Mental Severo Hospitalización Domiciliaria Enfermedades Infecciosas Salud Mental Camas Oncología Radioterapia Urología

UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA 2002 (CONTINUACIÓN)

HOSPITAL	UNIDAD CLÍNICA
Virgen de Valme	Enfermedades Infecciosas Continuidad Asistencial
Virgen de la Victoria	Corazón Oncología



Contenidos del Acuerdo de Gestión de las Unidades Clínicas en Atención Especializada 2002

- Misión y valores de la unidad y grado de compromiso de los profesionales.
- Estrategias: Objetivos de la unidad. Mapa de procesos, grado de incorporación de las expectativas de usuarios y profesionales y actuaciones sobre la eficacia, la efectividad y la eficiencia.
- Actividad de la unidad clínica, con definición de los indicadores que permitan evaluarla. Incorporando la cartera completa de servicios y la población de referencia que permita elaborar indicadores de actividad y calidad ajustados en los diferentes puntos de un proceso.
- Colaboración con otros niveles asistenciales.
- Satisfacción de los usuarios: accesibilidad, información, medidas directas de la percepción, confidencialidad e intimidad. Se recogen los compromisos y las medidas organizativas concretas a poner en marcha.
- Recursos humanos: el mapa de competencias de la unidad. Gestión del personal de acuerdo a las necesidades, planes individualizados de formación y desarrollo profesional, publicaciones y gestión de un entorno laboral saludable.
- Tecnología utilizada e incorporación de nuevas tecnologías. Incorporación de nuevos fármacos.
- Sistemas de información. Con especial hincapié en el uso adecuado de la historia clínica y los informes de alta.
- Acuerdo sobre el consumo de recursos: personal, farmacia (pacientes internos y externos), fungibles de alto coste y prótesis quirúrgicas.
- Criterios para la asignación de incentivos
- Anexo I: Metodología de evaluación del acuerdo.

NUEVO MAPA SANITARIO DE ATENCIÓN PRIMARIA

La Orden de la Consejería de Salud del 7 de junio del 2002 actualiza el Mapa de Atención Primaria de Salud de Andalucía,



Esta nueva estructura territorial está compuesta de 216 zonas básicas de salud agrupadas en 33 distritos, 3 de los cuales se encuentran a su vez integrados en áreas sanitarias:

- Área Sanitaria de Osuna.
- Área Sanitaria Norte de Córdoba.
- Área Sanitaria del Campo de Gibraltar.

Con el nuevo mapa se consigue una mayor correspondencia entre las comarcas naturales y la ordenación sanitaria, así como una mayor concordancia con la estructura administrativa de municipios y provincias. De hecho, todos las zonas básicas de salud se configuran de forma que no dividan las delimitaciones municipales.

A su vez los nuevos distritos se corresponden mejor con las infraestructuras geográficas, de comunicaciones y con los flujos comarcales y naturales. Y tienen a su vez mayor capacidad de gestión, por su dimensión y dotación de recursos. Los 33 nuevos distritos son los siguientes:

Distritos de atención primaria por provincia. 2002

ALMERÍA

Almería
Levante-Alto Almanzora
Poniente de Almería

CÁDIZ

Bahía de Cádiz-La Janda
Campo de Gibraltar (A.S. Campo de Gibraltar)
Jerez-Costa Noroeste
Sierra de Cádiz

CÓRDOBA

Córdoba
Córdoba Sur
Guadalquivir
Córdoba Norte (A.S. Norte de Córdoba)

GRANADA

Granada
Granada Nordeste
Granada Sur
Metropolitano de Granada

HUELVA

Condado-Campiña
Huelva-Costa
Sierra de Huelva-Andévalo Central

JAÉN

Jaén
Jaén Nordeste
Jaén Norte
Jaén Sur

MÁLAGA

Axarquía
Costa del Sol
La Vega
Málaga
Serranía
Valle del Guadalhorce

SEVILLA

Aljarafe
Sevilla
Sevilla Norte
Sevilla Sur
Sevilla Este (A.S. Osuna)

CREACIÓN DEL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA DEL CAMPO DE GIBRALTAR

La Orden de 2 de diciembre de 2002, crea el nuevo Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar para la gestión unitaria de los recursos de las Áreas Hospitalarias de la Línea y Punta Europa de Algeciras, y el Distrito de Atención Primaria del Campo de Gibraltar y aquellos centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía integrados en el mismo.

El Área de Gestión Sanitaria del Campo de Gibraltar desarrollará las funciones de dirección, gestión y evaluación de todas las actividades de las instituciones y centros sanitarios integrados en la misma.



ORGANIZACIONES ESPECÍFICAS

Coordinación Autonómica de Trasplantes

La especial organización de la actividad de trasplantes, en el marco de la coordinación nacional de trasplantes, tiene como objetivo principal el correcto funcionamiento del proceso de donación-trasplantes, intentando conseguir el máximo de donantes de órganos y tejidos y garantizando la equidad en el acceso de todos los andaluces que lo necesiten al trasplante, independientemente de su localidad de residencia. En el SAS hay un total de 19 hospitales acreditados para la extracción e implante de órganos y tejidos y 5 bancos sectoriales, autorizados para el procesamiento y preservación de tejidos.

Hospitales del SAS autorizados para extracción e implante de órganos y tejidos, 2002

• Hospital Univers. Puerta del Mar de Cádiz	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes y para trasplantes de riñón (adulto, infantil, de cadáver y de vivo), córnea, homoinjertos valvulares y vasculares, progenitores hematopoyéticos autólogos adulto e infantil y tejidos óseos-osteotendinosos.
• Hospital de Jerez de la Frontera. (Cádiz)	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes y para implantes de progenitores hematopoyéticos autólogos y alogénicos emparentados adulto e infantil y tejidos óseos-osteotendinosos.
• Hospital Universitario de Puerto Real. (Cádiz)	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes y para implantes de córnea y tejidos óseos-osteotendinosos.
• Hospital Punta de Europa, de Algeciras (Cádiz) (Área de Gestión Campo de Gibraltar)	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes, y para implante de córnea y tejidos óseos-osteotendinosos.
• H. de la Línea de la Concepción, de Algeciras (Cádiz) (Área de Gestión Campo de Gibraltar)	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes.
• Hospital Reina Sofía. (Córdoba)	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes y para trasplantes de riñón (adulto, infantil, de cadáver, de vivo), corazón (incluido infantil), hígado (adulto, infantil, de cadáver y de vivo), pulmón (incluido infantil), páncreas (incluido infantil), homoinjertos valvulares y vasculares. Así como, para la realización de trasplantes múltiples: corazón-pulmón, riñón-páncreas e hígado-riñón-páncreas. Implantes de progenitores hematopoyéticos en todas sus modalidades adulto e infantil, córnea, piel, tejidos óseos-osteotendinosos y paratiroides.
Hospital Infanta Margarita, de Cabra (Córdoba)	Autorizado para extracción e implante de tejidos óseos-osteotendinosos.
H. Univers. Virgen de las Nieves de Granada	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes y para trasplantes de riñón (adulto, infantil, de cadáver y de vivo), hígado, córnea, homoinjertos valvulares y vasculares, tejidos óseos-osteotendinosos, y progenitores hematopoyéticos autólogos y alogénicos emparentados (incluido infantil). Extracción e implante de Glomus Carotídeo.
Hospital Universitario San Cecilio de Granada	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes y para implantes de córnea, homoinjertos vasculares, paratiroides y tejidos óseos-osteotendinosos.
Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes, e implantes de córneas, esclera y membrana amniótica, tejidos óseos-osteotendinosos y paratiroides.

• Hospital Infanta Elena de Huelva	Autorizado para extracción e implante de tejidos óseos-osteotendinosos.
• Complejo Hospitalario de Jaén	Autorizado para extracción de órganos y tejidos de donantes y para implantes de córnea, tejidos óseos-osteotendinosos y progenitores hematopoyéticos autólogos adulto e infantil.
• Hospital San Agustín de Linares (Jaén)	Autorizado para extracción de órganos y tejidos de donantes y para implante de tejidos óseos-osteotendinosos.
• Hospital Regional de Málaga	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes y para trasplantes de riñón (adulto, infantil, de cadáver y de vivo), páncreas (adulto e infantil), riñón-páncreas, hígado, homoinjertos valvulares y vasculares, córnea, piel, progenitores hematopoyéticos en todas sus modalidades adulto e infantil y tejidos óseos-osteotendinosos. Extracción, procesamiento e implante de islotes pancreáticos.
• H. Clínico Univer. Virgen de la Victoria de Málaga	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes y para implantes de córnea, tejidos óseos-osteotendinosos y homoinjertos valvulares. Extracción de progenitores hematopoyéticos de cordón umbilical.
• Hospital Torrecárdenas de Almería	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes y para implantes de córneas y tejidos óseos-osteotendinosos.
• Hospital La Axarquía de Vélez-Málaga. (Málaga)	Autorizado para la extracción e implante de tejidos óseos-osteotendinosos.
• Hospital Universitario Virgen del Rocío de Sevilla	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes y para trasplante de riñón (adulto, infantil, de cadáver y de vivo), hígado, corazón, córnea, homoinjertos valvulares, progenitores hematopoyéticos en todas sus modalidades adulto e infantil, tejidos óseos-osteotendinosos y piel.
• H. Universitario Virgen Macarena de Sevilla	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes y para implantes de córnea y tejidos óseos-osteotendinosos.
• H. Universitario Ntra. Sra. de Valme de Sevilla	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes y para implantes de córnea y tejidos óseos-osteotendinosos.

Bancos de tejidos autorizados en Andalucía. 2002

Banco Sectorial de Tejidos de Cádiz	Autorizado para el procesamiento, preservación y distribución de los siguientes tejidos: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos (excluido cordón umbilical), membrana amniótica y vasos sanguíneos. Así como, el almacenamiento, conservación y distribución de válvulas cardíacas, excluyendo en este caso su procesamiento.
Banco Sectorial de Tejidos de Córdoba.	Autorizado para el procesamiento, preservación y distribución de los siguientes tejidos: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, piel, paratiroides, vasos sanguíneos y válvulas cardíacas.
Banco Sectorial de Tejidos de Granada	Autorizado para el procesamiento y la preservación de los siguientes tejidos: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, paratiroides, progenitores hematopoyéticos (excluido cordón umbilical) y vasos sanguíneos. Así como, para la preservación y distribución de piel, válvulas cardíacas y membrana amniótica excluyendo en estos últimos tres casos su procesamiento.
Banco Sectorial de Tejidos de Málaga	Autorizado para el procesamiento, preservación y distribución de los siguientes tejidos: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos procedentes de cordón umbilical, vasos sanguíneos, esclera, membrana amniótica y válvulas cardíacas, excluyendo en éstas últimas su procesamiento.
Banco Sectorial de Tejidos de Sevilla	Autorizado para el procesamiento, preservación y distribución de los siguientes tejidos: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos (excluido cordón umbilical) y vasos sanguíneos. Así como, la preservación y distribución de válvulas cardíacas, esclera, membrana amniótica, excluyendo en éstas su procesamiento.

Programa de Salud Mental

Continuando con el esfuerzo iniciado en años anteriores, la red de dispositivos asistenciales de salud mental, ha experimentado un notable incremento en este último año.

- 2 nuevas unidades de salud mental infantil y juvenil, redefiniéndose y consolidando un nuevo modelo donde coexisten tres espacios terapéuticos: consultas ambulatorias, hospital de día y hospitalización completa en áreas de pediatría, preferentemente. Se ha culminado la red de estos dispositivos de atención a los problemas relacionados con la salud mental en niños y adolescentes, con la puesta en funcionamiento de las unidades correspondientes al Hospital de Valme en Sevilla, y al Hospital Virgen de la Victoria de Málaga. Estas actuaciones, junto al refuerzo de 9 Equipos de salud mental de distrito, han supuesto la incorporación de 83 nuevos profesionales, de los que 31 son facultativos, lo que supone en términos reales, duplicar el número de profesionales dedicados a la atención de este grupo de población.

- 2 nuevas Unidades de Hospitalización, (Hospital de Osuna y Hospital de Poniente de Almería), han iniciado su actividad.
- Por último, ha entrado en funcionamiento un nuevo Hospital de Día del Campo de Gibraltar, que con un nuevo enfoque: integra actividades de rehabilitación en salud mental y hospitalización de día.

En total, todas estas actuaciones han supuesto la incorporación de 130 nuevos profesionales a los dispositivos asistenciales en salud mental.



DISPOSITIVOS DE SALUD MENTAL. 2002	Nº
Equipos de salud mental de distrito de atención primaria	71
Unidades de salud mental en hospitales	21
Unidades de salud mental infantil y juvenil	13
Unidades de rehabilitación de área	9
Comunidades terapéuticas	13
Hospitales de día	6

La elaboración y entrada en vigor de la nueva Resolución de Atención de Urgencias, Traslados e Ingresos de pacientes psiquiátricos (R. 261/2002 de 26 de diciembre) ha adecuado la normativa a la realidad actual, integrando la atención a las urgencias psiquiátricas en los mecanismos normalizados de resolución de este tipo de situaciones, y ha ido acompañada de la realización de un curso específico para facultativos de atención primaria, en cada una de las ocho provincias de nuestra comunidad.

A esta red de dispositivos específicos hay que añadir los servicios sociolaborales y residenciales que presta la Fundación Andaluza para la Integración Social del Enfermo Mental (FAISEM) que contribuyen a facilitar la integralidad de la atención a los problemas de salud mental.

El número de dispositivos y plazas del programa residencial ha seguido como en años anteriores una tendencia ascendente, fundamentalmente por el desarrollo de los programas de apoyo domiciliario y el incremento de plazas en casas-hogar y viviendas supervisadas (pisos).

Así se ha producido un aumento del número de usuarios en programas de apoyo domiciliario, que posibilitan la atención de necesidades específicas respetando el medio de convivencia natural y el entorno comunitario de los mismos. Respecto a las plazas en casas-hogar, se

ha promovido la apertura de estos dispositivos en zonas rurales como forma de posibilitar la cercanía de este tipo de recursos a usuarios que, de otro modo, tendrían que desplazarse a dispositivos ubicados en zonas urbanas. A finales del presente año se ha puesto en funcionamiento la casa hogar de Pizarra en Málaga y se encuentra pendiente de autorización administrativa la casa hogar de Los Barrios en Cádiz, preparada para su funcionamiento desde mediados de año.

También se ha incrementado de modo significativo el número de plazas en viviendas supervisadas (pisos), diversificando la oferta con pisos de mayor nivel de supervisión (noche y fines de semana).

Por último, persiste la tendencia a la disminución de la utilización de plazas en residencias del Instituto Andaluz de Servicios Sociales, dado que los perfiles de nuevos usuarios coinciden con grupos de edades progresivamente más jóvenes y los que viven en casas-hogar, viviendas supervisadas o pisos propios, aunque se van haciendo mayores, permanecen en su lugar de residencia.

RECURSOS FAISEM. 2002

Programa	Recursos	Nº de plazas (*)
Residencial	88 viviendas supervisadas	320 plazas
	21 Casas hogar	328 plazas
	42 Residencias convenidas	231 plazas
	Programa de Apoyo Domiciliario (Pensiones)	12 plazas
	Programa Apoyo Domiciliario (Otros)	137 usuarios
Ocupacional/laboral	96 Talleres ocupacionales	1.624 plazas
	2 Cursos de garantía social	22
	8 Empresas sociales	172 trabajadores con enfermedad mental
	64 Cursos de formación profesional	359 plazas
Fomento de las relaciones sociales	26 Clubes sociales	768 plazas
	Plan Vacacional	741 usuarios beneficiados
Programa de tutela	5 entidades tutelares	379 personas atendidas

(*) plazas específicas para personas con problemas de salud mental

Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias

El Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias integra en su organización una red formada por los siguientes elementos:



- 396 dispositivos de cuidados críticos y urgencias (DCCU) de atención primaria.
- 33 servicios de cuidados críticos y urgencias (SCCU) de hospitales, incluidos los tres servicios de empresas públicas de la Consejería de Salud.
- 25 equipos de emergencias terrestres y cinco aéreos, de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES), que cubren las emergencias de todo el territorio andaluz, con entrada por medio de un único número de teléfono de emergencias: 061.
- Una red de transporte urgente con 460 unidades operativas actualmente.
- Una red de transporte de críticos con doce ambulancias medicalizadas terrestres, para las capitales de provincia y una en cada hospital comarcal, apoyado por el transporte aéreo interhospitalario (helicóptero y avión), para las grandes distancias.
- Y ocho centros provinciales para la coordinación de urgencias, emergencias y las redes de transporte de de pacientes urgentes y críticos.

Las actuaciones del Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias, durante este año, han estado encaminadas a aumentar la satisfacción de la población, elevar la calidad técnica de las prestaciones urgentes y mejorar la eficiencia de los servicios y dispositivos de cuidados críticos y urgencias. Las actuaciones más destacadas han sido:

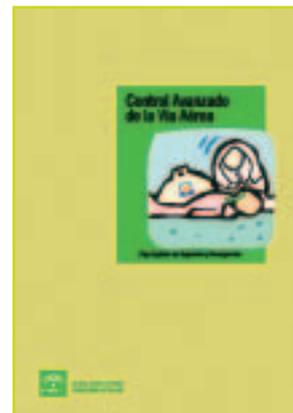
- Adecuación del Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias al Plan Marco de Calidad y Eficiencia de la Consejería de Salud.
- Implantación de los procesos asistenciales y adaptación de los protocolos editados a dichos procesos, insistiendo en la continuidad asistencial entre DCCU, equipos de emergencias y SCCU de aquellos que más repercusión tiene en el ámbito de las urgencias:



- Dolor torácico.
- Ataque cerebral.
- EPOC
- Insuficiencia cardiaca.
- Paciente pluripatológico.
- Politraumatismo.
- Fractura de cadera.

- Inclusión del plan funcional de los dispositivos de cuidados críticos y urgencias en el contrato programa 2003.

- Elaboración del mapa de competencias de médicos y enfermeros de los dispositivos y servicios de urgencias.
- Formación de profesionales, favoreciendo un perfil de profesional de cuidados críticos y urgencias.
- Dotación con equipamiento electromédico de urgencias y emergencias a los centros (monitores-desfibriladores, material de inmovilización...) y mejora de la infraestructura.
- Aplicación de la Orden de creación del puesto específico de médico de familia de dispositivos y servicios de cuidados críticos y urgencias.
- Consolidación del teléfono de urgencias sanitarias de Andalucía 902.505.061.
- Desarrollo de la primera fase del módulo de urgencias a la aplicación Diraya para la incorporación de los episodios asistenciales de urgencias a la Historia Digital de Salud del Ciudadano.
- Mejora de la red de transporte urgente.
- Participación en el proyecto ARIAM (Análisis del Retraso en el Infarto Agudo de Miocardio).
- Desfibrilación semiautomática externa: con la potenciación del tercer eslabón de la "Cadena de Supervivencia" y la ejecución de esta técnica por personal no médico.
- Inicio de la formación en Resucitación Cardiopulmonar Básica a la población en general.



FONDO DE COOPERACIÓN AL DESARROLLO Y AYUDA HUMANITARIA

El fondo de cooperación al desarrollo y ayuda humanitaria del SAS, creado en 1999, ha continuado durante 2002 desarrollando y promoviendo la cooperación en materia sanitaria de los centros e instituciones del organismo con distintos países.

Las materias en las que se desarrolla la cooperación y ayuda sanitaria del SAS que integra el Fondo se pueden agrupar en las siguientes áreas:

- Transferencias de material sanitario y medicamentos
- Profesionales
- Asistencia sanitaria
- Actividades de desarrollo organizativo



A continuación se relacionan de forma resumida las principales actividades llevadas a cabo durante el año 2002, en cada una de las distintas áreas de cooperación del Fondo.

A. TRANSFERENCIAS DE MATERIAL SANITARIO Y MEDICAMENTOS



- Transferencia de medicamentos y material fungible a la Asociación de Amistad con el Pueblo Saharaui con destino a los Campos de refugiados saharauis de Tinduf (Argelia), a través de la Caravana por la Paz 2002.
- Transferencia de 450 dosis vacunas de Hepatitis B a la Asociación de Amistad con el Pueblo Saharaui de Sevilla, para la vacunación del personal sanitario local de los Campos de Refugiados saharauis en Tindouf (Argelia), por importe de 4.365 €.
- Transferencia de medicamentos (anestésicos) y material fungible sanitario, procedentes del Hospital "Juan Ramón Jiménez" de Huelva, a la ONGD "IBERMED", con destino al Proyecto "Guatemala 2002".
- Transferencia de material de uso hospitalario y medicamentos, procedentes del Hospital U. De Puerto Real (Cádiz), a las ONG "Cáritas – Puerto Real", "Casa de Acogida de ex – reclusos, ANIDES" y "Casa de Acogida de enfermos terminales de VIH, GERASA", por importe de 9.508,90 €.
- Transferencia de medicamentos, procedentes del Hospital "Punta Europa" (Algeciras), a la ONG Asociación de Amigos del Pueblo Saharaui del Campo de Gibraltar "Solidaridad", para el desarrollo de un Proyecto Sanitario en los Campamentos de refugiados saharauis en Tindouf (Argelia), por importe de 2.241 €.
- Envío de medicamentos (inmunosupresores para trasplantes), procedentes del Hospital U. "Virgen del Rocío", al Centro de Investigaciones Médico-Quirúrgicas (CIMEQ) de la Habana (Cuba), por importe de 7.000 €, bajo el marco del Acuerdo de Colaboración entre ambos Centros.
- Envío de medicamentos (antibióticos y anestésicos), procedentes del Hospital U. "Virgen del Rocío", al Centro Hospitalario de Nuakchott (República Islámica de Mauritania), por importe de 1658 €, bajo el marco del Acuerdo de Colaboración entre ambos Centros.
- Envío de medicamentos y material fungible, procedentes del Hospital U. "Virgen Macarena" (Sevilla), a varios Centros Sanitarios de La Habana (Cuba), por importe de 1.075 €.
- Transferencia de material fungible sanitario y medicamentos, procedentes del Area Hospitalaria de Valme (Sevilla), a las agrupaciones locales de Cruz Roja Española de Dos Hermanas y Alcalá de Guadaíra.
- Envío de una partida de materiales hospitalarios del Hospital "Torrecardenas" de Almería, a través de la ONG Medicus Mundi Andalucía, con destino al Hospital Santa Cruz de la

Sierra (Bolivia), bajo el marco del Acuerdo de Hermanamiento entre ambos Centros.

- Transferencia del material y mobiliario de cocina del Hospital de La Línea de la Concepción (Cádiz), a través de la ONG Hermandad de San Esteban (Sevilla), con destino al Proyecto de rehabilitación y equipamiento sanitario de los Dispensarios y Hospital de la wilaya de Dahjla en los Campos de Refugiados saharavis en Tindouf (Argelia).
- Transferencia de mobiliario sanitario procedente del Hospital de La Línea de la Concepción (Cádiz), Distrito Sanitario Condado-Campiña (Huelva) y Distrito Sanitario Aljarafe (Sevilla), a la ONG Hermandad de San Esteban (Sevilla), para el equipamiento del área de hospitalización del Hospital de la wilaya de Dahjla en los Campos de Refugiados saharavis en Tindouf (Argelia).
- Transferencia de material sanitario, lencería y fungibles, procedentes del Hospital U. "Virgen de la Nieves" (Granada), a la Asociación Granadina de Amigos de la República Árabe Saharaui Democrática, con destino a la dotación de los quirófanos del Hospital Buela Amed Zein en los Campamentos de Refugiados saharavis en Tindouf (Argelia).
- Transferencia de dos camiones pequeños (3.500 Kg. MMA), procedentes de la renovación del parque móvil del Hospital U. "Virgen de las Nieves" (Granada), a la Asociación Granadina de Amigos de la República Árabe Saharaui Democrática, con destino a los Campamentos de refugiados saharavis en Tindouf (Argelia).
- Envío de un Tomógrafo Axial Computerizado, que se retiraba del Complejo Hospitalario "Carlos Haya" de Málaga, para su reutilización en el Hospital General Universitario y Hospital Psiquiátrico de La Habana (Cuba), a través del sindicato UGT-Málaga.
- Envío de mobiliario y equipamiento de quirófano, procedente del Complejo Hospitalario "Carlos Haya" de Málaga, al Hospital "Abel Santamaría Cuadrado" de Pinar del Río (Cuba), a través del sindicato UGT-Málaga.

B. PROFESIONALES

- Seis nuevas inscripciones de profesionales disponibles para participar en proyectos de cooperación internacional y ayuda humanitaria.
- 2.305 días de permiso especial concedidos a 89 profesionales, para participar en actividades de cooperación internacional, distribuidos de la siguiente forma: 88 profesionales con 2.125 días de permiso retribuido y 1 profesional con 180 días de permiso sin retribuir. Los Proyectos en que intervinieron, 63 se desarrollaron en los Campamentos de Refugiados saharavis en Tindouf (Argelia), 19 en distintos países de Latinoamérica y 6 en países de Africa Subsahariana.
- El Hospital U. "Virgen Macarena" Sevilla, ha participado en la formación continuada de nueve profesionales sanitarios, procedentes de Argentina, Cuba, Perú, México, Ecuador e Islas Seychelles, en distintas especialidades médicas y quirúrgicas.





- El Hospital U. "Virgen del Rocío" Sevilla, ha participado en la formación continuada de tres profesionales sanitarios del Centro Hospitalario Nacional de Nuakchott (República Islámica de Mauritania), bajo el marco del Acuerdo de Colaboración entre ambos Centros.
- Asesoramiento Técnico de dos profesionales del Hospital U. "Virgen Macarena" a la Organización Panamericana de Salud, para el desarrollo del Programa de prevención y atención a niños de alto riesgo psiconeurosensorial – Proyecto N.A.R. en Ecuador.
- Asesoramiento en Gestión, Servicios Generales y Diagnóstico sociosanitario al Centro Hospitalario Nacional de Nuakchott (República Islámica de Mauritania), bajo el marco del Acuerdo de Colaboración entre el Hospital U. "Virgen del Rocío" y este Centro. Dos profesionales del H. U "Virgen del Rocío" se desplazaron a Nuakchott y dos profesionales del Centro Hospitalario de Nuakchott se desplazaron al H.U. Virgen del Rocío.
- Bajo el marco del Convenio de colaboración entre el Hospital Universitario Virgen del Rocío y el Centro de Investigación Médico-Quirúrgicas (CIMEQ) de La Habana (Cuba), han sido invitados 6 profesionales de la medicina, durante un mes, para ampliar su formación en trasplantes de órganos.

C. ASISTENCIA SANITARIA

- Bajo el marco del Acuerdo de Colaboración entre la Consejería de Salud, el Servicio Andaluz de Salud y varias ONGD, se ha prestado atención sanitaria a 3.390 niños y 145 monitores, procedentes de Rusia, Bielorusia, Albania y Campos de Refugiados saharauis en Tindouf (Argelia), integrantes del Proyecto "Acogida 2002" (Junio-Septiembre 2002).
- Programa de detección precoz y seguimiento de anomalías tiroideas a un grupo de niños Bielorrusos, procedentes de aldeas y orfanatos del entorno de Chernobil (Bielorusia).
- Bajo el marco del Acuerdo de Colaboración entre el Hospital Nacional de Nuakchott (República Islámica de Mauritania), la Fundación Alhayat y el Hospital Universitario "Virgen del Rocío", se ha prestado atención sanitaria a tres nuevos casos de niños con patologías no abordables en Mauritania, y se han resuelto cinco casos que estaban en tratamiento desde el año anterior.
- Entregadas 76.753 Tarjetas Sanitarias a inmigrantes (a 31 de Diciembre de 2002), bajo el marco del Convenio de Colaboración entre la Consejería de Salud, la Asociación Médicos del Mundo, Federación Andalucía Acoge, la Cruz Roja Española en Andalucía y la Fundación Progreso y Salud, en materia de salud pública para el colectivo de inmigrantes.

D. ACTIVIDADES DE DESARROLLO ORGANIZATIVO

- Desarrollo de la Base de Datos por áreas de trabajo del Fondo y carga de información, para la Intranet del Sistema Sanitario Público.
- Acuerdo de Hermanamiento entre el Hospital U. "Torrecárdenas" (Almería) y el Hospital "Primero de Mayo" de la ciudad de Santa Cruz de la Sierra (Bolivia).

PRINCIPALES ACTIVIDADES DE COOPERACION AL DESARROLLO Y AYUDA HUMANITARIA DEL SAS. 2002

Destino	Materia de cooperación	Centro sanitario del SAS
Bielorrusia	Detección precoz y seguimiento de anomalías tiroideas a niños del entorno de Chernobil	General, diversos centros
Bolivia. Hospital Sta. Cruz de la Sierra	Acuerdo de hermanamiento asistencial	H. Torrecárdenas
Bolivia. Hospital Sta. Cruz de la Sierra	Materiales hospitalarios	H. Torrecardenas
Caritas. Cádiz	Material hospitalario y medicamentos	H. Puerto Real
Casa de acogida de enfermos terminales VIH. Cádiz	Material hospitalario y medicamentos	H. Puerto Real
Casa de acogida de ex reclusos. Cádiz	Material hospitalario y medicamentos	H. Puerto Real
Cruz Roja. Sevilla	Medicamentos y material fungible	H. Valme
Cuba, Argentina, Perú. México, Ecuador, Islas Seychelles	Formación continuada a profesionales médicos	H. Virgen Macarena
Cuba. Centro de Investigación Médico Quirúrgica	Formación específica a profesionales sobre trasplantes	H. Virgen del Rocío
Cuba. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgica	Medicamentos (inmunosupresores para trasplantes)	H. Virgen del Rocío
Cuba. Hospital de Pinar del Rio	Mobiliario y equipamiento	H. Carlos Haya
Cuba. Hospital General Universitario	Equipamiento sanitario	H. Carlos Haya
Cuba. Varios centros	Medicamentos y material fungible	H. Virgen Macarena
Diversos países: 19 de Latinoamérica; 6 en África subsahariana; y refugiados saharauis	Permisos retribuidos a 88 profesionales para actividades de cooperación sanitaria en 2002	Diversos Hospitales y Distritos
Ecuador. OPS	Asesoramiento técnico en proyecto sanitario	H. Virgen Macarena
Guatemala	Medicamentos y material fungible	H. Juan Ramón Jiménez
Mauritania	Atención sanitaria a 8 niños con patologías no abordables en Mauritania	H. Virgen del Rocío
Mauritania. Centro Hospitalario de Nuakchott	Medicamentos (antibióticos y anestésicos)	H. Virgen del Rocío
Mauritania. Hospital Nuakchott	Formación continuada a profesionales	H. Virgen del Rocío
Mauritania. Hospital Nuakchott.	Asesoramiento en gestión sanitaria	H. Virgen del Rocío
Población inmigrante sin recursos	Asistencia sanitaria: 76.753 tarjetas sanitarias a inmigrantes entregadas (a 31 de diciembre de 2002)	General, diversos centros
Pueblo Saharai. Tindouf	Medicamentos	H. Punta Europa
Pueblo Saharai. Tindouf	Medicamentos y material fungible	General, diversos centros
Pueblo Saharai. Tindouf	Vacunas hepatitis B	General, diversos centros
Pueblo Saharai. Tindouf	Mobiliario hospitalario	H. La Línea
Pueblo Saharai. Tindouf	Mobiliario sanitario	D. Condado Campiña
Pueblo Saharai. Tindouf	Mobiliario sanitario	D. Aljarafe
Pueblo Saharai. Tindouf	Material sanitario, lencería y fungible	H. Virgen de las Nieves
Pueblo Saharai. Tindouf	Vehículos	H. Virgen de las Nieves
Rusia, Bielorrusia, Albania y Pueblo Saharai	Atención sanitaria completa en verano (junio-septiembre 2002) a 3.390 niños y 145 monitores	General, diversos centros





3 CARTERA DE SERVICIOS

- ▶ ATENCIÓN PRIMARIA
- ▶ ATENCIÓN ESPECIALIZADA
 - ▶ Servicios y unidades de hospitales SAS
 - ▶ Procedimientos diagnósticos
 - ▶ Centros de transfusión sanguínea

CARTERA DE SERVICIOS

La Cartera de Servicios se define como el desarrollo de la oferta clínico-asistencial que el Sistema Sanitario Público de Andalucía y, en concreto, el Servicio Andaluz de Salud, pone, a través de sus profesionales y centros, a disposición de los ciudadanos. Constituye, como ya se ha recogido en ediciones anteriores, un elemento fundamental para el logro de los objetivos del organismo, en términos de calidad, eficiencia, equidad y satisfacción de los usuarios, ya que su finalidad es ayudar a garantizar que las actuaciones sanitarias, empleadas para dar respuesta a un determinado problema de salud, sean las más adecuadas en cada momento. Los objetivos se encuentran establecidos en el Plan Andaluz de Salud, el Plan Estratégico, el Plan de Calidad y los Contratos Programa.

La cartera de servicios se incorpora al contrato-programa que la dirección corporativa del organismo firma con cada centro directivo (hospital, distrito, centro de transfusiones) y se define un cuadro de mandos donde se reflejan los servicios priorizados.

ATENCIÓN PRIMARIA

Al igual que en las ediciones anteriores, la cartera de servicios de atención primaria recoge el conjunto de actividades científico-técnicas y administrativas que se realizan en este primer nivel de atención, estableciendo y unificando criterios de puesta en práctica, el lugar idóneo para ello en función de su complejidad, la población a la que deben dirigirse de manera prioritaria y los criterios de calidad que deben cumplir.



Durante el año 2002 permaneció vigente la versión correspondiente al año 2001.

A lo largo de 2002 se ha producido la incorporación de nuevos servicios:

- La prestación de la asistencia dental a niños entre 6 y 15 años, regulada en el Decreto 281/2001, de 26 de diciembre, realizándose la implantación para los niños nacidos entre el 1 de enero de 1995 y el 31 de diciembre de 1996.
- La atención domiciliaria en fisioterapia y rehabilitación.
- La valoración de las necesidades de cuidados domiciliarios y de cuidados a los cuidadores (no profesionales).

CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA. 2002

Unidades Clínicas y Equipos Básicos de Atención Primaria

Atención sanitaria en consulta

Consulta de medicina general
 Consulta pediátrica
 Servicio de enfermería

Atención sanitaria en urgencias

Urgencias en el centro
 Urgencias en el domicilio

Seguimiento de embarazo

Educación maternal
 Seguimiento del embarazo normal
 Atención puerperal

Seguimiento de salud infantil

Detección precoz de metabolopatías
 Vacunaciones infantiles
 Seguimiento de la salud infantil
 Salud escolar

Planificación familiar

Atención sanitaria a problemas específicos

Atención al alta hospitalaria
 Atención a personas inmovilizadas
 Atención a personas en situación terminal
 Atención de ancianos en riesgo
 Atención de ancianos residentes en instituciones

Atención de personas con procesos crónicos

Atención de personas con Hipertensión Arterial
 Atención de personas con Diabetes
 Atención de personas con EPOC/OCFA
 Atención de personas VIH +
 Atención de personas con Asma
 Atención a personas polimedicadas
 Deshabitación tabáquica / Atención a personas fumadoras
 Atención a personas en tratamiento anticoagulante oral

Inmunizaciones no sistemáticas

Inmunización contra la Gripe
 Inmunización contra el Tétanos y la Difteria
 Inmunización contra la Hepatitis B

Cirugía Menor

Detección precoz del cáncer de mama

Atención al climaterio

Atención a la Tuberculosis

Atención y educación sexual a jóvenes

Salud mental

Atención de personas en riesgo social

Dispositivos de Apoyo

Salud bucodental

Tratamiento de procesos agudos bucodentales
 Seguimiento de la salud bucodental de las embarazadas
 Sellado de fisuras a escolares entre 6 y 15 años
 Obturación a escolares entre 6 y 15 años

Fisioterapia/Rehabilitación

Centros de Enfermedades de Transmisión Sexual

Servicios de Salud Pública

Vigilancia epidemiológica

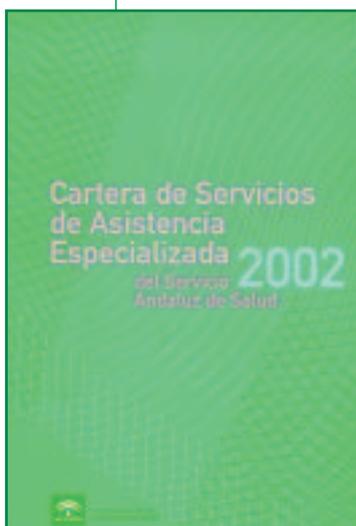
Salud Alimentaria y Ambiental

Control de aguas de consumo
 Higiene de los alimentos
 Control de establecimientos públicos no alimentarios (EPNA)
 Control de zonas de baño continentales y marítimas
 Saneamiento ambiental (Control de residuos sólidos, líquidos y gaseosos)

De estos servicios, se han priorizado una serie de ellos en el cuadro de mando para el año 2002, que se incluyen en la tabla a continuación. Para cada uno de los servicios se ha fijado un valor de referencia, que sirve para marcar el objetivo correspondiente a los distritos de atención primaria que, a través de sus profesionales y centros asistenciales, son los encargados dentro del Servicio Andaluz de Salud de la consecución de los mismos. Se han ponderado de manera especial los servicios que se prestan en el domicilio de los pacientes, primando de esta forma su realización.

SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PRIORIZADOS EN CONTRATO PROGRAMA 2.002	
Consulta médica	Seguimiento del embarazo normal
Consulta pediátrica	Atención puerperal
Servicio de enfermería	Detección precoz de metabopatías
Urgencias en el centro	Vacunaciones infantiles
Urgencias en el domicilio	Seguimiento de la salud infantil
Atención al alta hospitalaria	Salud escolar
Atención a personas inmovilizadas	Planificación familiar
Atención a personas en situación terminal	Inmunización contra la Gripe
Atención de ancianos en riesgo	Inmunización contra el Tétanos y la Difteria
Atención de ancianos residentes en instituciones	Cirugía Menor
Atención de personas con Hipertensión Arterial	Detección precoz del cáncer de mama
Atención de personas con Diabetes	Seguimiento de la salud bucodental de las embarazadas
Atención de personas con EPOC/OCFA	Sellado de fisuras a escolares entre 6 y 15 años
Atención de personas VIH +	Obturación a escolares entre 6 y 15 años
Atención de personas con Asma	
Atención a personas polimedicadas	
Atención a la Tuberculosis	
Educación maternal	

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

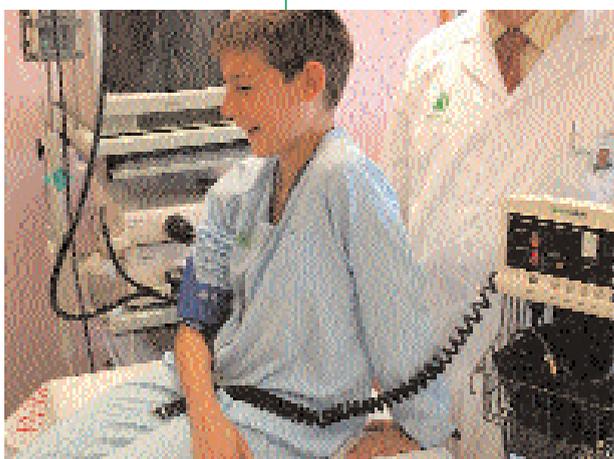


Durante el año 2002 se ha revisado la información disponible en cuanto a unidades/servicios con los que cada centro hospitalario cuenta, corrigiendo y mejorando la identificación realizada en el año anterior. Se ha contado, para ello, con la colaboración de todos los centros hospitalarios y de la identificación de una figura responsable de la Cartera de Servicios a este nivel, que en general se corresponde con la Dirección Médica del Centro.

Así, se dispone de la versión actualizada del inventario de la oferta de los servicios asistenciales especializados que se realizan en cada centro hospitalario. Se ha avanzado en los procedimientos diagnósticos y se ha iniciado la identificación de los procedimientos terapéuticos disponibles en cada hospital. Esto facilita la detección de nuevas incorporaciones de servicios nuevos, y contribuye a la evaluación, acreditación y ordenación funcional de los servicios.

En el futuro se podrá elaborar un mapa de servicios ofertados en este nivel de atención, identificando y redefiniendo flujos para procedimientos y técnicas, entre niveles hospitalarios.

Al igual que la cartera de servicios de atención primaria, está dirigido fundamentalmente a los profesionales de la organización, pero sin olvidar al paciente, centro de nuestro sistema, como usuario último de esta información.



Además, con la definición de los procesos asistenciales integrados, dentro del Plan Marco de Calidad y Eficiencia, se ha definido la metodología a seguir para la articulación de la oferta de los servicios asistenciales del Servicio Andaluz de Salud según los Procesos definidos, aspecto sobre el que se seguirá trabajando en el 2003.

CARTERA DE SERVICIOS. 2002

SERVICIOS/UNIDADES DE HOSPITALES SAS

MÉDICAS

Alergología

Aparato digestivo

- U. de ecografía digestiva
- U. de endoscopias diagnosticas y terapéuticas digestivas
- U. de hepatología
- U. de hepatología y trasplante hepático
- U. de pruebas funcionales digestivas
- U. de sangrantes (digestivo)
- U. de técnicas diagnosticas digestivas

Cardiología

- U. de arritmias/electrofisiología/marcapasoterapia
- U. de coronarias
- U. de dolor torácico
- U. de hemodinámica
- U. de hemodinámica cardiaca de adultos
- U. de hemodinámica y cardiología intervencionista

Endocrinología y Nutrición

- U. de cáncer diferenciado de tiroides
- U. de cirugía endocrinológica
- U. de educación diabetológica
- U. de nutrición clínica y dietética
- U. de pruebas funcionales digestivas
- U. de pruebas funcionales endocrinas
- U. de quemodectomas
- U. de trastornos del comportamiento alimentario
- U. de tumores hipofisarios

Hematología y Hemoterapia (Clínica)

- Hospital de día hematológico
- U. de agudos y trasplante de m.osea
- U. de coagulopatías congénitas y hemofilia
- U. de hemofilia
- U. de trasplante hematopoyético

Medicina intensiva

- U. de arritmias/electrofisiología/marcapasoterapia
- U. de coronarias y cuidados críticos postquirúrgicos de cirugía
- U. de cuidados coronarios
- U. de cuidados críticos generales, postquirúrgicos y postrasplante
- U. de cuidados críticos neurotraumatológicos
- U. de nutrición parenteral
- U. de urgencias traumatológicas

Medicina interna

- U. de desintoxicación hospitalaria
- U. de diabetes
- U. de ecografía de medicina interna
- U. de enfermedades autoinmunes sistémicas
- U. de enfermedades vasculares sistémicas
- U. de hemodiálisis
- U. de hipertensión arterial y lípidos
- U. de hospitalización a domicilio
- U. de infecciosos
- U. de medicina interna general
- U. de paliativos

- Alergología
- Endocrinología y nutrición
- Nefrología
- Neurología
- Oncología médica
- Reumatología

Nefrología

- U. de hemodiálisis
- U. de trasplante renal

Neumología

- U. de broncología
- U. de deshabitación tabáquica
- U. de educación de pacientes asmáticos
- U. de fisiopatología respiratoria
- U. de técnicas diagnosticas y terapéuticas neumológicas
- U. de trastornos respiratorios del sueño
- U. de tromboembolismo pulmonar

Neurología

- Neurofisiología clínica
- U. de cirugía de la epilepsia
- U. de neurosonografía y patología vasculocerebral
- U. de trastornos del movimiento

Oncología médica

- Hospital de día oncológico
- U. de neoadyuvancia en tumores sólidos
- U. de organopreservación en tumores sólidos

Oncología radioterápica

- U. de braquiterapia
- U. de radiocirugía
- U. de radioterapia
- U. de radioterapia externa
- U. de simulación

Pediatría

- Alergología pediátrica
- Aparato digestivo pediátrico
- Cardiología pediátrica
- Medicina intensiva pediátrica
- U. de dismorfología
- U. de endocrinología pediátrica
- U. de espina bífida
- U. de fibrosis quística
- U. de hematología pediátrica
- U. de hemodinámica pediátrica
- U. de infecciosos pediátrico
- U. de medicina interna pediátrica
- U. de nefrología pediátrica
- U. de neonatología
- U. de neonatología y uci neonatológicos
- U. de neumología pediátrica
- U. de neumología y alergología pediátrica
- U. de neurología pediátrica
- U. de nutrición pediátrica
- U. de oncología pediátrica
- U. de pediatría social

CARTERA DE SERVICIOS. 2002 (cont.)

SERVICIOS/UNIDADES DE HOSPITALES SAS

<p>Rehabilitación</p> <p>Hospital de día de rehabilitación U. de amputados U. de columna U. de electrofisiología U. de linfedema U. de logopedia U. de logopedia y foniatria U. de osteoporosis U. de parálisis cerebral infantil U. de parálisis cerebral infantil y enfermedades neurológicas U. de parapléjicos (lesionados medulares) U. de rehabilitación respiratoria U. de rehabilitación traumatológica U. del sistema nervioso central y periférico</p>	<p>Cirugía Oral y Maxilofacial</p> <p>U. de estomatología</p>
<p>Reumatología</p> <p>U. de tratamientos locales reumatológicos</p>	<p>Cirugía pediátrica</p> <p>U. de cirugía cardiaca infantil U. de cirugía general infantil U. de cirugía oncológica infantil U. de cirugía oral y maxilofacial infantil U. de cirugía plástica y reparadora infantil U. de cirugía laparoscópica infantil U. de cirugía neonatal U. de cirugía torácica infantil U. de neurocirugía infantil U. de oftalmología infantil U. de ortopedia infantil U. de otorrinolaringología infantil U. de traumatología infantil U. de cirugía urológica infantil</p>
<p>Salud mental</p> <p>Comunidad terapéutica Equipo salud mental de distrito Hospital de día de salud mental Hospital de día de salud mental infanto-juvenil U. de día de salud mental de adultos U. de hospitalización de agudos U. de hospitalización psiquiátrica U. de rehabilitación de adultos U. de rehabilitación de agudos U. de salud mental infanto-juvenil</p>	<p>Cirugía Plástica y Reparadora</p> <p>U. de cirugía de la mano U. de disforia de género U. de malformaciones congénitas cara y fisura labio palatino U. de microcirugía vascular U. de quemados U. de reconstrucción de mama U. de reimplantes</p>
<p>MÉDICO-QUIRÚRGICAS</p>	<p>Cirugía torácica</p> <p>U. de cirugía endoscópica torácica</p>
<p>Anestesiología y Reanimación</p> <p>U. de rehabilitación postquirúrgica clínica U. del dolor (clínica del dolor)</p>	<p>Dermatología M.Q. y Venereología</p> <p>U. de cirugía dermatológica</p>
<p>Angiología y Cirugía Vascular</p>	<p>Estomatología</p>
<p>Cirugía cardiovascular</p>	<p>Neurocirugía</p> <p>U. de cirugía de la epilepsia</p>
<p>Cirugía General y Digestiva</p> <p>U. de cirugía torácica U. de cirugía de urgencias U. de cirugía coloproctológica U. de cirugía de partes blandas y bazo U. de cirugía endocrinológica U. de cirugía esofágica y tds U. de cirugía gastroesofágica U. de cirugía general U. de cirugía hepática y trasplante U. de cirugía hepatobiliopancreática U. de cirugía laparoscópica U. de cirugía mayor ambulatoria U. de trasplante hepático</p>	<p>Obstetricia y Ginecología</p> <p>U. de diagnóstico prenatal/medicina fetal U. de fertilidad/reproducción humana U. de oncología ginecológica</p>
	<p>Oftalmología</p> <p>U. de cirugía de la retina y vítreo U. de estrabismo U. de oftalmología infantil U. de segmento anterior (crist., glaucoma y cor.) U. de vitrectomía</p>

CARTERA DE SERVICIOS. 2002 (cont.)

SERVICIOS/UNIDADES DE HOSPITALES SAS

Otorrinolaringología	Medicina Preventiva y Salud Pública
U. de otorrinolaringología infantil	Centro de vacunación internacional U. de salud laboral
Traumatología y Cirugía Ortopédica	Urgencias
Medicina intensiva traumatológica U. de artroscopias U. de cadera U. de cirugía mayor ambulatoria U. de columna U. de hombro U. de mano U. de pie U. de politraumatizados U. de rodilla U. de sépticos U. de traumatología infantil U. de tumores oseos	UNIDADES FUNCIONALES
Urología	Hospital de Día Médico
DIAGNÓSTICAS	Hospital de Día Quirúrgico/Unidad Cir. Alta Precoz
Análisis clínicos	Hospitalización a Domicilio
Bioquímica clínica Genética Inmunología	Pediatría-neonatología
Anatomía patológica	Unidad de Cuidados Paliativos
Bioquímica clínica	Unidad de Desintoxicación Hospitalaria
Hematología y Hemoterapia (Laboratorio)	Unidad de Estancias Cortas
Inmunología	Unidad de Genética Medica
Medicina nuclear	Unidad de Geriátria
U. de gammagrafía U. de laboratorio de medicina nuclear	Unidad de Larga Estancia/Paliativos/Umec
Microbiología y Parasitología	Unidad de Litotricia
U. de virología U. de genética molecular	Unidad de Logopedia
Neurofisiología clínica	Unidad de Nutrición Clínica y Dietética
U. de trastornos del sueño	Unidad de Patología Mamaria
Radiodiagnóstico	Unidad del Dolor (Clínica del Dolor)
GENERALES	Unidad Medica de Enfermos Crónicos
Farmacia hospitalaria	Unidad de Trasplantes
Farmacología clínica	U. de trasplante cardiaco U. de trasplante de cornea U. de trasplante de médula osea U. de trasplante de páncreas U. de trasplante hepático U. de trasplante pulmonar U. de trasplante renal
Física y Protección Radiológica	

Procedimientos diagnósticos

Al igual que en el caso de la cartera de servicios de asistencia especializada, durante 2002, se ha actualizado la información sobre los procedimientos diagnósticos disponibles en cada uno de los servicios y unidades diagnósticas de los centros hospitalarios del Servicio Andaluz de Salud. Se ha avanzado también en los procedimientos diagnósticos de los servicios médicos y médico-quirúrgicos, aunque su análisis se encuentra en fase de depuración de datos.



Así, en 2002 se ha detallado la oferta de cada una de las posibles determinaciones en cada uno de los centros hospitalarios del Servicio Andaluz de Salud, correspondiendo a las siguientes áreas diagnósticas:

- Anatomía Patológica.
- Bioquímica.
- Genética y Genética Molecular.
- Hematología.
- Inmunología.
- Medicina Nuclear.
- Microbiología.
- Neurofisiología.
- Radiología.

Centros de transfusión sanguínea

Se completa la edición de la Cartera de Servicios de Asistencia Especializada 2002 con un detalle de la oferta de servicios que les corresponde a la red de centros de transfusión sanguínea. En el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, esta red tiene encomendada la cobertura de la demanda transfusional generada en la red hospitalaria tanto pública como privada en la Comunidad Autónoma Andaluza. En este sentido, cumple con dos misiones fundamentales: contribuir al normal funcionamiento de todos aquellos servicios y actividades subsidiarias de la transfusión de sangre y, de forma inherente, hacerlo en condiciones de seguridad suficientes para garantizar la protección de la Salud Pública. Asimismo, tiene encomendado el procesamiento y distribución de tejidos para su implante, al tener asignada la función de Bancos Sectoriales de Tejidos los Centros Regionales de Transfusión Sanguínea.

La cartera de servicios de los centros de transfusión sanguínea es:



CARTERA DE SERVICIOS. 2002

CENTROS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE HOSPITALES SAS

PROMOCIÓN DE LA DONACIÓN

Donantes de sangre y componentes
Donantes de médula ósea no emparentados
Donantes de cordón umbilical

EXTRACCIÓN DE SANGRE

Sangre entera
Plaquetas
Plasma
Multicomponentes
Autólogas
En Puntos fijos
En Unidades Móviles

PRODUCCIÓN

Producción de Componentes

Sangre completa
Concentrado de Hematíes
Concentrado de Plaquetas estándar
Plasma Fresco congelado
Plasma de cuarentena
Plasma inactivado en el Centro
Plasma inactivado en la Industria
Crioprecipitado
Concentrado de Plaquetas (aféresis)
Plasma (aféresis) 600ml.Aprox
Plasma (aféresis) 200ml.aprox.
C.H. congelados
C.H. fenotipados
C.H. lavados
C.H. para transfusión intrauterina
C.P. congeladas
C.P. Lavadas
Pool de plaquetas estándar
Pool de crioprecipitados
Linfocitos T de donante
Autotransfusión pediátrica
Concentrado de hematíes pediátricos

Producción de Reactivos

AntiA(monoclonal)
AntiA1(lectina)
AntiB(monoclonal)
AntiAB(monoclonal)
AntiH(lectina)
AntiH(monoclonal)
Control negativo albuminoso
Albúmina 30%
Suero AB
Hematíes para escrutinio de anticuerpos irregulares
Hematíes para control de la prueba de antiglobulina
Control de calidad de antisueros
Colirio Autólogo

BANCO DE TEJIDOS

Procesamiento de Precusores hematopoyéticos de médula ósea
Obtención de Precusores hematopoyéticos de sangre periférica
Procesamiento de Precusores hematopoyéticos de sangre periférica
Selección celular de Precusores hematopoyéticos de sangre periférica
Procesamiento de Precusores hematopoyéticos de sangre de cordón
Aloinjerto óseo de relleno
Aloinjerto óseo estructural
Aloinjerto óseo tendinoso
Aloinjerto ligamentoso
Otros Aloinjertos sistema músculo-esquelético
Válvulas cardíacas
Vasos sanguíneos
Semen
Piel
Córneas
Esclerótica
Fragmentos de órganos (Paratiroides)
Membrana amniótica
Paratiroides
Expansión células progenitoras de sangre de cordón

DISTRIBUCIÓN

Distribución de derivados sanguíneos
Distribución de derivados plasmáticos Albúmina
Distribución de derivados plasmáticos
Gammaglobulina
Distribución de derivados plasmáticos FactorVIII
Distribución de tejidos

LABORATORIO

Inmunología Eritrocitaria

Tipaje ABO y Rh(D)
Fenotipo Rh completo
Fenotipo eritrocitario
Escrutinio de anticuerpos irregulares
Identificación de anticuerpos irregulares
Estudio de la prueba de la antiglobulina directa positiva y de anemia hemolítica autoinmune
Pruebas cruzadas pretransfusionales
Dosificación de antiD
Test de Coombs directo
Estudio de incompatibilidad fetomaterna
Estudio de la reacción posttransfusional
Hematíes AyB para grupo sérico

Inmunología Plaquetaria

Fenotipo plaquetario(biología molecular)
Escrutinio de anticuerpos antiplaquetarios
Estudio de trombocitopenia inmune
Estudio de refractariedad plaquetaria
Prueba cruzada plaquetaria

Inmunología de Granulocitos

Estudio de neutropenia inmune

Inmunología de Linfocitos

Fenotipo de HLA Clase I.
Fenotipo HLA Clasell genómico(DR)
Fenotipo HLA Clasell(genómico)
Investigación de anticuerpos linfocitotóxicos
Identificación de anticuerpos linfocitotóxicos
Prueba cruzada linfocitaria

Marcadores Serológicos de la Hepatitis B

Antígeno HBs
Antígeno Hbe
Anticuerpos antiHBs
Anticuerpos antiHbe
Anticuerpos antiHBc
Test de neutralización de HbsAg

Marcadores Serológicos de la Hepatitis C

Ag VHC
Anticuerpos anti VHC
Test de confirmación VHC
PCR de VHC (tejidos)
Test de Neutralización de Ag y VHV

Marcadores Serológicos Vih

Anticuerpos anti VIH1 y 2
Test de confirmación anti VIH (WesternBlot)
PCR VIH/Ag P24 VIH

Otros Marcadores Serológicos

Reagina Plasmática Rápida (Sífilis)
Alanino aminotransferasa (ALT)
Anticuerpos anti Citomegalovirus (IgG)
Anticuerpos anti Citomegalovirus (IgM)
Anticuerpos anti Citomegalovirus (IgG+IgM)
Determinación de antígenos CD por citometría de flujo
Determinación de leucocitos residuales por citometría de flujo



4

GESTIÓN Y CALIDAD ASISTENCIAL

- ▶ USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO
 - ▶ Perfil terapéutico de la prescripción
 - ▶ Actuaciones de uso racional del medicamento desarrolladas en 2002
 - ▶ Gasto farmacéutico
- ▶ SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y DE LA COMUNICACIÓN
 - ▶ Historia digital de salud
 - ▶ Intranet corporativa
 - ▶ Centro de información y servicios al ciudadano
 - ▶ Telemedicina
 - ▶ Red corporativa de telecomunicaciones
 - ▶ Centro de gestión de sistemas y tecnologías
- ▶ PLAN DE APOYO A LAS FAMILIAS ANDALUZAS
 - ▶ Cuidados a domicilio
 - ▶ Fisioterapia y rehabilitación
 - ▶ Atención a la salud mental infantil y juvenil
 - ▶ Atención a personas con Alzheimer
- ▶ IMPLANTACIÓN DEL MAPA DE PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS
- ▶ PLAN INTEGRAL DE ONCOLOGÍA DE ANDALUCÍA
- ▶ COOPERACIÓN CON LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y PROFESIONALES
- ▶ COLABORACIÓN DE LA AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS

GESTIÓN Y CALIDAD ASISTENCIAL

USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO

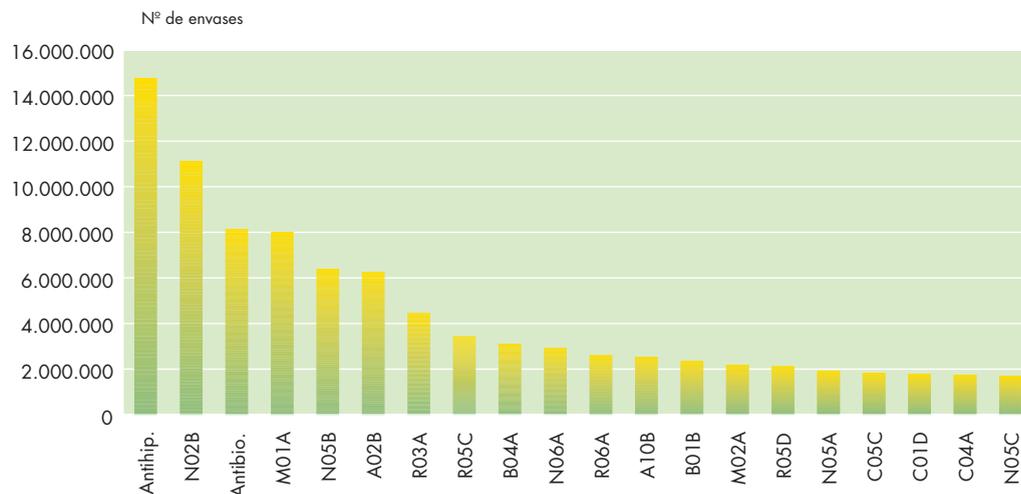
Desde 1992, se vienen desarrollando medidas específicas dirigidas a promover entre los profesionales y la población general un uso racional del medicamento. Uno de los principales instrumentos para ello han sido los Contratos-Programas con hospitales y distritos de atención primaria, en los que se han incluido objetivos específicos para impulsar una mejor utilización de los medicamentos. Asimismo, cabe destacar las importantes mejoras introducidas en el sistema de información de farmacia.

Por lo que se refiere al gasto farmacéutico, ascendió durante el año 2002 en Andalucía a 1.701 millones de euros, incluyendo la prestación farmacéutica a través de recetas oficiales y los medicamentos financiados por la Junta de Andalucía, el consumo de los hospitales y el gasto centralizado en vacunas y otros medicamentos destinados al plan de vacunación andaluz. Este gasto, que supone alrededor del 33% del gasto total del SAS, ha experimentado un incremento del 8,78% respecto a 2001.

Perfil terapéutico de la prescripción

De manera agregada, en el perfil terapéutico global de los facultativos andaluces, expresado en envases, destaca la prescripción de antihipertensivos, antiinflamatorios, antibióticos y antiulcerosos.

SUBGRUPOS TERAPÉUTICOS MÁS CONSUMIDOS. ANDALUCÍA 2002

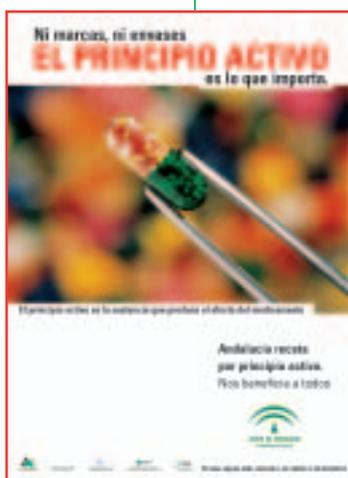


ANTIHIPERTENSIVOS: C02E, C02F, C07A, C02C, C03B, C03A, C03D, C07B, C03C, C02A, C02D, C01D2
 N02B: Otros analgésicos y antipiréticos.
 ANTIBIÓTICOS: J01+J03+G04A
 M01A: Antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos.
 N05B: Tranquilizantes
 A02B: Antiúlceras péptica.
 R03A: Broncodilatadores y otros antiasmáticos.
 R05C: Expectorantes, incluidos mucolíticos.
 B04A: Hipocolesteromiantes y Antiateroscleróticos.
 N06A: Antidepresivos

R06A: Antihistamínicos sistémicos.
 A10B: Antidiabéticos orales.
 B01B: Inhibidores de la agregación plaquetaria.
 M02A: Antiinflamatorios y antirreumáticos tópicos.
 R05D: Antitusígenos.
 N05A: Neurolépticos.
 C05C: Protectores capilares
 C01D(EXCEPTO C01D2): Terapia del miocardio.
 C04A: Vasodilatadores periféricos.
 N05C: Hipnóticos y sedantes.

De los grupos de medicamentos consumidos, el mayor coste corresponde a los antihipertensivos con 223,62 millones de euros y un incremento del 9,12% respecto a 2001, seguido de los antiulcerosos, con 106,75 millones y un decrecimiento del -4,36%, y de los broncodilatadores con 95,73 millones y un incremento del 11,56%.

Actuaciones de uso racional del medicamento desarrolladas en 2002



De manera particular, durante 2002 se desarrollaron las siguientes actuaciones de promoción de uso racional del medicamento. Algunas de ellas son continuación de las que se vienen desarrollando desde 1992:

- Prescripción por principio activo

Esta práctica, que está avalada por la OMS y por asociaciones científicas interesadas en el uso correcto de los medicamentos, significa que los médicos indican en la receta el nombre de la sustancia que produce el efecto del fármaco y no el de una marca comercial determinada. Los farmacéuticos andaluces, según el Convenio firmado al efecto, se comprometen a dispensar aquellas especialidades que se ajusten a los parámetros de prescripción indicados en la receta, facturando al SAS, como máximo, el precio establecido en dicho convenio.

Los resultados han sido ciertamente positivos. Si al comienzo del 2002 las recetas por principio activo tan solo representaban el 2,72% del total, a final de año han supuesto el 25%, con un crecimiento constante mes a mes.

% RECETAS POR PRINCIPIO ACTIVOS SOBRE TOTAL RECETAS DE ESPECIALIDADES. ANDALUCÍA 2002



- Establecimiento del control sanitario del visado de recetas para los medicamentos que contienen Rofecoxib y Celecoxib.

Este control se adopta a finales de 2001 (Resolución del SAS 29/2001), tras comprobar que estos nuevos medicamentos, autorizados sólo para el tratamiento de la artritis y la artrosis, se venían prescribiendo para indicaciones no autorizadas.

El visado de recetas es un control sanitario que garantiza los derechos del paciente, ya que asegura que el medicamento prescrito está indicado para su dolencia.

- Convenio sobre tiras reactivas para el control de la glucemia entre el SAS, el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos y las empresas suministradoras de tiras reactivas, firmado el 30 de julio de 2001.

La aplicación de este convenio durante el año 2002 ha supuesto un ahorro de 11 millones de euros.

- Reuniones periódicas de seguimiento de objetivos entre la Dirección Corporativa del SAS y los directivos de Distritos y Hospitales. En el caso de la provincia de Córdoba, la más desviada, se realizaron unas jornadas monográficas con los directores de distrito, directores de ZBS y directivos de los hospitales.

- Seguimiento periódico del cumplimiento por parte de los hospitales del Plan específico de uso racional del medicamento (recetas), con especial hincapié en las siguientes actividades:

- Cumplimiento de las instrucciones sobre prescripción de especialistas (circular 6/96 del SAS).
- Establecimiento de un riguroso control del visado de recetas.
- Diseño y desarrollo de una estrategia de promoción de prescripción por principio activo.
- Realización de reuniones periódicas con los servicios médicos para el análisis de las prescripciones y mejora de los perfiles farmacoterapéuticos.

- Inclusión en el Contrato Programa SAS-Hospitales 2.002 de los mismos objetivos relativos a recetas que los fijados a los Distritos de su área, vinculando parte de la productividad del equipo directivo a la consecución del objetivo en 'gasto por habitante' fijado a dichos Distritos. Con esta medida se ha intentado potenciar la implicación de los hospitales en la racionalización del gasto farmacéutico a través de recetas que, en buena medida, proviene de tratamientos instaurados por los médicos especialistas.

- Nuevo convenio con el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, firmado el 27 de noviembre de 2002, por el que se establecen las condiciones en que las oficinas de farmacia realizarán la dispensación y facturación al SAS de las recetas oficiales prescritas por los médicos del SSPA con medicamentos y otros productos incluidos en la financiación.

La principal novedad de este convenio es el compromiso por parte de las oficinas de farmacia de la implantación del proyecto receta XXI del SAS (receta electrónica), de acuerdo

con el análisis funcional del sistema que se recoge como anexo al convenio y al calendario que también se recoge en el mismo.

Otra de las mejoras ha sido que las oficinas de farmacia realizarán al SAS, a partir de enero de 2003, un descuento del 20% en absorbentes de incontinencia urinaria, en vez del 10% actual. Este descuento supondrá para el SAS un ahorro anual para 2003 que estimamos en unos 9,4 millones de euros.



También se ha acordado la ordenación de los precios de facturación de los productos dietoterápicos complejos y para nutrición enteral domiciliaria. El ahorro en 2003 por este acuerdo se estima en unos 2,5 millones de euros.

Asimismo, se ha introducido el compromiso de establecer para el año 2003 precios máximos de facturación para el resto de productos sanitarios incluidos en la financiación, como es el caso de los pañales de incontinencia, cuando éstos se prescriban por sus características sin especificar marca comercial.

- Finalización del análisis funcional del proyecto receta XXI y establecimiento del calendario de implantación, acordado con el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos en el convenio firmado el 27 de noviembre de 2002. En este proyecto se diseña un nuevo modelo de prescripción y dispensación de los medicamentos y productos sanitarios incluidos en la financiación pública que, aprovechando las posibilidades de la actual tecnología informática y de telecomunicaciones, aportará una serie de ventajas respecto al sistema actual.
- Convenio con la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria para el desarrollo conjunto de programas de formación de interés clínico en general y de buena práctica de prescripción farmacológica en particular.
- Pilotaje en distintos centros sanitarios del módulo de tratamiento de la información mediante la herramienta Microstrategy para el análisis de la información de farmacia.
- Rigurosa validación del 100% de la factura de farmacia presentada mensualmente por los Colegios Oficiales de Farmacia.
- Clasificación de las especialidades farmacéuticas según su composición y propiedades farmacoterapéuticas en valor intrínseco elevado o no elevado, por el grupo de trabajo del SAS para el desarrollo de indicadores cualitativos de la prestación farmacéutica. Asimismo este grupo ha diseñado nuevos indicadores de calidad de la prestación farmacéutica.
- Evaluación de solicitudes protocolizadas de tratamiento con Interferón beta para pacientes con Esclerosis Múltiple por la "Comisión Asesora para el tratamiento de la Esclerosis Múltiple".
- Selección de medicamentos en hospitales:

Se sigue incidiendo en la selección de medicamentos para que ésta se adecue a la evidencia disponible y se realice con criterios de eficacia clínica y eficiencia económica. En este sentido, las actuaciones se han focalizado hacia dos líneas de actuación:

- La publicación, en colaboración con la Sociedad Andaluza de Farmacéuticos de Hospital, de la Guía Farmacoterapéutica de Hospital 2.002 del Sistema Sanitario Público de Andalucía y la firma de un nuevo convenio con dicha sociedad para el mantenimiento y permanente actualización de la misma.
- La adopción de la GINF (Guía para la toma de decisiones en la incorporación de nuevos fármacos en la Guía) como metodología para la evaluación de la inclusión de nuevos medicamentos en las Guías Farmacoterapéuticas de cada hospital.



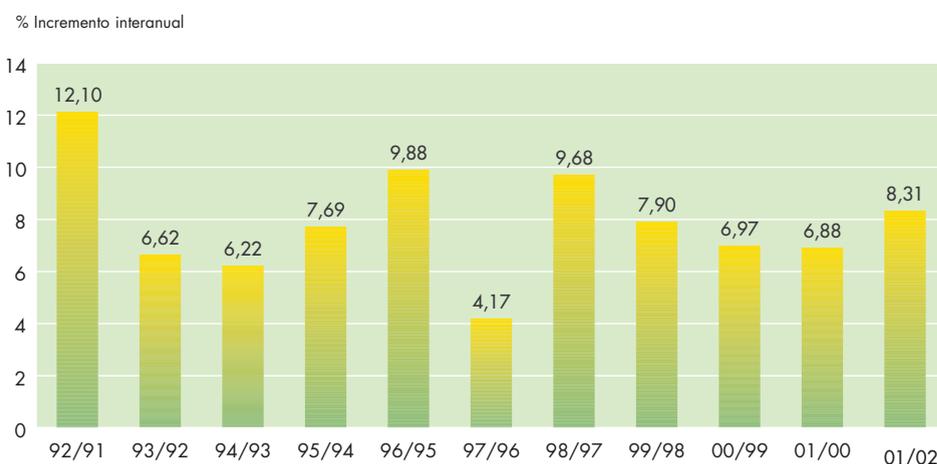
Gasto farmacéutico

El gasto farmacéutico durante el año 2002 en Andalucía ascendió a 1.701 millones de euros, de los que 1.399 millones de euros corresponden a la prestación farmacéutica a través de recetas oficiales, incluyendo los medicamentos financiados por la Junta de Andalucía, 284 al consumo de los hospitales y 18 al gasto centralizado en vacunas y otros medicamentos destinados al plan de vacunación andaluz. Este gasto, que supone alrededor del 33% del gasto total del SAS, ha experimentado un incremento del 8,78% respecto a 2001.

A. Prestación farmacéutica a través de recetas

El gasto en prestación farmacéutica del SAS, a través de las recetas oficiales prescritas, ha ascendido a 1.399 millones de euros, lo que supone un incremento del 8,31% de incremento respecto a 2001 (más de un punto superior al incremento de 2001 que fue del 6,88%).

GASTO PRESTACIÓN FARMACÉUTICA DE ANDALUCÍA. INCREMENTOS ANUALES 1992-2002



Como viene sucediendo en los diez años anteriores, Andalucía ha vuelto a ser la comunidad autónoma española que, con diferencia, mejor ha controlado el incesante crecimiento anual del gasto farmacéutico en España, y ello pese a que el Servicio Andaluz de Salud continúa financiando una serie de medicamentos que están excluidos de la prestación del Sistema Nacional de Salud (sólo el País Vasco ha obtenido una mayor contención de este incremento).

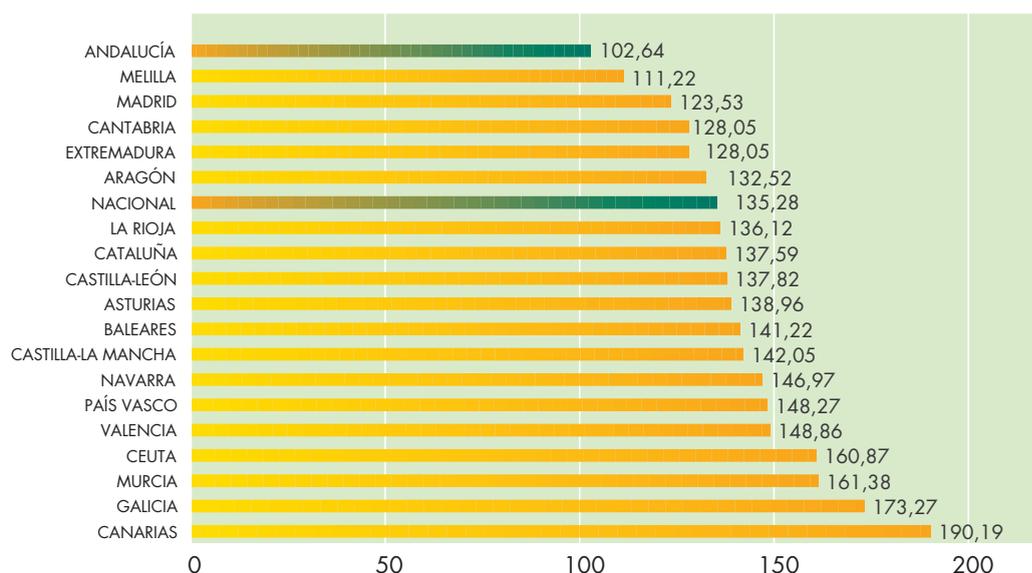
GASTO PRESTACIÓN FARMACÉUTICA. SISTEMA NACIONAL DE SALUD. ENERO-DICIEMBRE % 02/01



El citado incremento del 8,31% registrado en Andalucía se sitúa más de un punto por debajo de la media nacional que registró el 10,20 %. Además de Andalucía y del País Vasco, otras comunidades que han tenido un crecimiento por debajo, aunque muy similar, al de la media nacional fueron: Galicia (8,99%), Cataluña (9,51%) y Cantabria (9,72%), principalmente.

La mayor contención en el crecimiento del gasto que el Servicio Andaluz de Salud viene consiguiendo desde 1992 ha logrado que el gasto por habitante de Andalucía en 2002, 187,97 euros, esté por debajo de la media nacional, 194,81 euros, y se sitúe en noveno lugar en cuanto al mayor gasto por habitante, en vez del segundo lugar que ocupaba en 1992. Según se observa en la siguiente gráfica durante el periodo 92-02 Andalucía ha registrado el menor crecimiento en el gasto en farmacia (un 102,64% frente al 135,28% de la media nacional).

**GASTO PRESTACION FARMACÉUTICA SISTEMA NACIONAL DE SALUD
INCLUYE MEDIC. FINANC. J.ANDALUCIA. % ACUM. 2002/1992**



B. Consumo de medicamentos en hospitales

Como puede observarse en la tabla posterior, el consumo total de medicamentos en los hospitales andaluces ha pasado de 250.204.342 euros en 2001 a 283.582.120 en 2002, con un incremento porcentual del 13,34% anual. Estos datos suponen el establecimiento por tercer año consecutivo de un crecimiento en el consumo farmacéutico en torno al 13% (el año 2000 aumentó un 13,18% respecto a 1999).

El consumo interno ha pasado de un crecimiento de un 6,77% en el periodo 2001-2000 a 3,77% en el 2002-2001. Sin embargo, el indicador de consumo interno (Consumo Interno, extraído Factor Vllra, por Ingreso más Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) se ha incrementado sólo en un 1,47% en el 2001-2000 y 0,37% en 2002-2001, fruto de la mayor actividad realizada en los hospitales (mayor número de ingresos y de CMA).

El consumo de pacientes denominados "no ingresados" (consumo externo de VIH, esclerosis múltiple, enfermedad de Gaucher, fibrosis quística, unidades de hemodiálisis, hospital de día y otros medicamentos dispensados desde el hospital a pacientes ambulatorios) ha pasado de un crecimiento del 18,2% en el 2001-2000 a un 21,14% en 2002-2001.

EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE MEDICAMENTOS DISPENSADOS EN LOS HOSPITALES DEL SAS. 1998-2002

AÑO	C TOTAL	C-P ING	CINT/ ING+CMA	C-P NO INGRES
1998	179.588.417	109.787.558	180,00	69.800.858
1999	196.010.764	104.530.725	167,83	91.480.039
2000	221.853.797	105.231.689	163,45	116.622.108
2001	250.204.342	112.352.789	165,85	137.851.556
2002	283.582.120	116.592.556	166,46	166.989.564
1998-1999	9,14%	-4,79%	-6,76%	31,06%
1999-2000	13,18%	0,67%	-2,61%	27,48%
2000-2001	12,78%	6,77%	1,47%	18,20%
2001-2002	13,34%	3,77%	0,37%	21,14%

C TOTAL.- Consumo total. C-P ING.- Consumo de pacientes ingresados. CINT/ING+CMA.- Indicador de consumo interno, extraído el Factor Vllra, por ingreso más cirugía mayor ambulatoria. C-P NO INGRES.- Consumo de pacientes no ingresados.

Mejora en la eficiencia de las adquisiciones

Para conseguir mayor eficiencia en las adquisiciones de medicamentos de hospitales y distritos, se ha realizado, durante el año 2.002, un concurso de determinación de tipo y precio de medicamentos que entrará en vigor en el primer trimestre del 2.003. Los objetivos de este concurso han sido dos. En primer lugar, aumentar el porcentaje contratación reglada de medicamentos en procedimientos distintos al suministro menor, facilitando la realización de las adquisiciones a los hospitales y distritos. En segundo lugar, disminuir los costes de los medicamentos, homogeneizando su precio a la baja. Una explicación más detallada de los resultados iniciales del concurso se expone en el capítulo referente a gestión de compras y suministros.



C. Gasto farmacéutico en vacunas

La evolución del gasto que se ha producido en los programas de vacunaciones de Andalucía (PVA) desde el año 1.999 a 2.002 se puede observar en la tabla. Como en ella se indica, el gasto en medicamentos de este programa pasó de 10.006.878 euros en 1.999 a 18.191.989 euros en 2.002, siendo de 30.574.746 en el año 2.000. Las oscilaciones producidas en los distintos años se deben a la inclusión de nuevas vacunas en el calendario vacunal y vacunación de cohortes infantiles, la realización de programas específicos de vacunación en determinadas edades y en las variaciones en el precio unitario de las vacunas utilizadas.

GASTO FARMACÉUTICO EN VACUNAS. SAS 1999 - 2002

AÑO	GASTO	% interanual
1.999	10.006.877,84	
2.000	30.574.746,49	205,54
2.001	21.570.234,93	-29,45
2.002	18.191.989,78	-15,66

SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y DE LA COMUNICACIÓN

Historia digital de salud

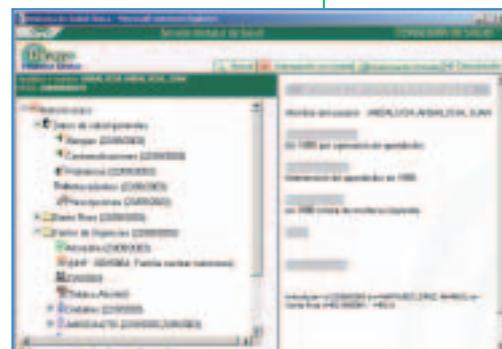
El proyecto de historia digital de salud del ciudadano (proyecto Diraya) se ha seguido desarrollando durante el ejercicio 2002 como base fundamental de la construcción de la historia de salud única, íntimamente relacionada con la Base de Datos de Usuario implantada durante el ejercicio 2001. El soporte informático de la historia de salud única lo constituye la aplicación Diraya que recopila todos los procesos asistenciales de los ciudadanos y los pone a disposición de los facultativos a través del uso de las capacidades que actualmente permiten las nuevas tecnologías, con especial mención de las infraestructuras de comunicaciones (en las que el Servicio Andaluz de Salud está llevando a cabo un esfuerzo importante de dotación de líneas para el soporte del proyecto), y sin descuidar los requerimientos de seguridad y confidencialidad derivados del cumplimiento de la Ley orgánica de protección de datos de carácter personal.

A continuación se comentan los hitos más importantes alcanzados durante el ejercicio 2002.

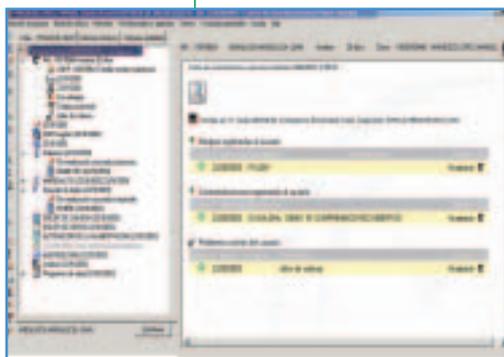
El día 20 de mayo tuvo lugar la primera implantación de la aplicación Diraya en Atención Primaria. El Centro piloto elegido fue el Centro de Salud de Santa Rosa de Córdoba.

A finales de 2002, se inició la implantación del módulo de Urgencias de Diraya en Urgencias del Hospital Reina Sofía de Córdoba desarrollando módulos adicionales de integración con el sistema de información del propio hospital.

Asimismo, durante el segundo semestre de 2002 se inicia la definición de requerimientos para la integración en el proyecto Diraya de la Atención Especializada y Salud Mental.



En octubre entra en funcionamiento el nuevo Sistema de Información de Registro de Demanda Quirúrgica, (aplicación AGD, Archivo para la Gestión de la Demanda) coincidiendo con la entrada en vigor, en el mismo mes, del decreto 209/2001 que regula la Garantía de Plazo de Respuesta Quirúrgica en el SSPA. Mediante este sistema de información, se incorporan todos los pacientes en lista de espera quirúrgica desde el primer día de su inscripción en las mismas, aunque no se les hayan realizado los necesarios estudios preoperatorios y anestésicos, solventando de esta forma la demora técnica (de 0 a 60 días) que se producía en sistemas de control de lista de espera quirúrgica precedentes.



Durante el segundo semestre, se llevó a cabo la definición de requerimientos del sistema de información Receta XXI, así como las modificaciones a realizar al aplicativo Diraya para su integración en la historia digital de salud del ciudadano, mediante el Módulo Central de Dispensación. El día 25 de noviembre se inició la fase de pilotaje de este proyecto en un centro laboratorio ubicado en las dependencias del Servicio de Informática del SAS.

En el mes de septiembre se inició la tercera fase de la informatización de Centros de Atención Primaria. Esta nueva fase abarca un total de 152 Centros de Atención Primaria y Salud Mental pertenecientes a todas las provincias de la Comunidad Andaluza en los que se van a llevar a cabo tres tipos de actuaciones:

- Renovación tecnológica de centros TASS pertenecientes a fases anteriores de informatización de Centros,
- Informatización de Centros nuevos de Atención Primaria, como Centros Diraya, dotando a los mismos de las infraestructuras de comunicaciones necesarias,
- Informatización, también como Centros Diraya, de los Centros del Distrito de Jaén, al ser éste el Distrito elegido para el arranque del Proyecto del Centro de Información y Servicios al Ciudadano.

Intranet Corporativa

Una vez culminada la instalación de la plataforma tecnológica de la Intranet Corporativa del SAS el 30 de enero de 2002, se finaliza, durante el primer semestre del año la incorporación de los centros y usuarios según las directrices definidas durante la fase de diseño del proyecto hasta un total de 2.913 puestos, a los que se dota de acceso a la Intranet y al correo corporativo, repartidos entre los directivos de los centros que forman parte del Sistema Sanitario Público de Andalucía (Centros de Salud, Distritos, Centros de Especialidades, Centros Regionales de Transfusión Sanguínea, Hospitales, Empresas Públicas Hospitalarias, Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, Escuela Andaluza de Salud Pública, Fundaciones y Servicios Centrales del SAS y de la Consejería de Salud). La implantación del proyecto se ha desarrollado en paralelo a la implantación de la Red Corporativa de la Junta de Andalucía.

Asimismo, durante el segundo y tercer cuatrimestre de 2002 se han sentado las bases funcionales y técnicas para la evolución de la Intranet Corporativa hacia el Entorno Virtual de Trabajo, definiendo las ubicaciones piloto consideradas como significativas para la fase inicial de la nueva fase del proyecto. La evolución prevista en la nueva fase del proyecto permitirá homogeneizar los métodos de acceso de los profesionales a las aplicaciones corporativas del SSPA así como unificar los sistemas de información, asegurar la integridad, privacidad y confidencialidad de los datos, facilitar los procesos de toma de decisiones y reducir los costes de gestión asociados a la burocracia interna.



Adicionalmente, durante el segundo semestre de 2002, se finalizó la realización del documento de referencias técnicas que constituirá la base para la publicación del concurso del Entorno Virtual de Trabajo.

Centro de Información y Servicios al Ciudadano

Para el año 2003, se contempla la implantación del Centro de Información y Servicios al Ciudadano que será un centro atendido por profesionales formados en la atención y recepción de llamadas que, mediante procedimientos y herramientas de última generación en sistemas y tecnologías de la información y comunicación (redes inteligentes de telefonía y tratamiento de voz, Internet, reconocimiento de voz y respuesta automatizada, etc.), permitirá ofrecer información y servicios a los ciudadanos en Andalucía, de forma ininterrumpida durante las 24 horas y los 7 días de la semana.

Para poner en marcha el proyecto y proceder a la publicación del concurso público que ha dado forma al mismo, durante el ejercicio 2002 se ha finalizado la definición de los requerimientos técnicos, funcionales y de infraestructuras del Centro. Asimismo, durante el segundo trimestre de 2002 se firmó un convenio de colaboración entre el Servicio Andaluz de Salud y la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES) para el desarrollo del proyecto, publicándose, con fecha de publicación en DOCE el 15 de octubre de 2002, el concurso público correspondiente al proyecto y adjudicándose el mismo durante el último trimestre del ejercicio con vistas a su implantación durante el año 2003. La previsión inicial, de acuerdo al plan de proyecto establecido, fija un arranque gradual del Centro de Información y Servicios al Ciudadano con un catálogo de servicios y un alcance geográfico de progresiva extensión a toda Andalucía.

Telemedicina

Durante el ejercicio 2002 se ha llevado a cabo el análisis técnico y funcional para la extensión de los servicios de telemedicina y consultas virtuales a diversos centros de las provincias



de Jaén y Almería. Los planes actuales de extensión del proyecto de telemedicina y tecnología virtual tienen una planificación prevista que alcanza hasta el ejercicio 2006.

En este sentido, durante el ejercicio 2002 se han dotado con el equipamiento técnico necesario los centros: E.P. Hospital Poniente en Almería, E.P. Hospital Alto Guadalquivir en Andújar, Hospital Comarcal de Antequera en Málaga, y Hospital Comarcal de la Axarquía en Vélez Málaga. Con ello, se completa un total de 38 Centros que actualmente disponen de sistemas de telemedicina.

Con la dotación de infraestructuras realizada, actualmente todos estos centros disponen de la categoría de centros tipo 3 y, en consecuencia, ya pueden realizar servicios de videoconferencia, recepción y transmisión de imágenes diagnósticas (RX, TAC), emisión de imágenes ecográficas y secuencias de vídeo de ecografía, así como recepción de electrocardiografía.

Por otro lado, y dentro de esta línea estratégica de actuación, se enmarca también el proyecto Mundo de Estrellas en el que, durante el ejercicio 2002, se ha continuado avanzado en la mejora de los medios puestos a disposición de los niños en los centros hospitalarios del Sistema Sanitario Público. Actualmente, el proyecto Mundo de Estrellas está extendido a la totalidad de hospitales públicos de Andalucía con Servicios de Pediatría (en total 32 centros) y dispone de capacidad para conectar, en tiempo real, a 350 niños utilizando servicios variados como chat y videoconferencia entre dichos servicios de pediatría. Durante el último semestre de 2002 se ha realizado la conexión a Internet desde la aplicación Mundo de Estrellas mediante configuraciones restringidas que aseguren la idoneidad de los contenidos a acceder por los niños hospitalizados.

Red corporativa de telecomunicaciones

A finales del ejercicio 2002 la cobertura global de la implantación de la Red Corporativa en los centros del Servicio Andaluz de Salud alcanza a la totalidad de los Centros Hospitalarios, Centros Regionales de Transfusión Sanguínea, Distritos Sanitarios de Atención Primaria, Servicios Centrales, Asesorías Jurídicas Provinciales y a un 10 % de los Centros de Salud de la Comunidad Autónoma, estando previsto que la cobertura alcance a la totalidad de los centros de salud durante el ejercicio 2003. Con la culminación de la tarea de dotar de comunicaciones fiables y de calidad a la totalidad de los centros de atención primaria, se podrá abordar la implantación masiva del proyecto de historia digital de salud (proyecto Diraya) en todo el territorio de la Comunidad Autónoma Andaluza.

Centro de gestión de sistemas y tecnologías

Durante el ejercicio 2002 el Centro de Gestión de Sistemas y Tecnologías del SAS (CEGES) ha continuado prestando sus servicios de soporte técnico (en las líneas de servicio disponibles de atención a usuarios, distribución de software, monitorización y administración de sistemas y redes, control remoto, control de procesos IT, etc.) a los profesionales del sistema sanitario público que hacen uso de sistemas informáticos en su trabajo diario.

A modo de resumen, se presentan en el cuadro adjunto los datos globales de actividad de CEGES durante el ejercicio 2002 así como la evolución de la actividad del centro en el período 1999 – 2002.



CEGES. PRINCIPALES INDICADORES (1999 ~ 2002)

Indicadores de cobertura	1999	2000	2001	2002
Entornos	5	7	15	20
Centros	672	782	1.200	1.200
Servidores	383	391	917	921
Puestos	4.089	5.014	9.895	11.000
Usuarios	4.808	6.058	10.505	14.300

Indicadores de actividad	1999	2000	2001	2002
Llamadas	63.571	77.870	101.064	112.176
Incidencias Gestionadas	21.177	25.178	35.424	41.132

Adicionalmente, durante el ejercicio 2002, el Centro de Gestión de Sistemas y Tecnologías ha incorporado a su actividad diaria nuevas áreas de servicio con el objetivo de, por un lado, prestar el mejor servicio de soporte posible a los profesionales del SAS y, por otro, mejorar los mecanismos de reporte de información acerca de la actividad desarrollada. En este sentido, cabe destacar como más relevante lo siguiente:

- Durante el ejercicio 2002 se ha procedido a acometer labores de evolución y mejora del cuadro de mando integral de sistemas y tecnologías, implantado inicialmente a finales del ejercicio 2001, y que permite a los directivos del SAS y gestores de CEGES el acceso en tiempo real a los indicadores de actividad del centro, así como a la evolución que presentan a lo largo del tiempo.

- Durante el segundo trimestre de 2002 se ha procedido a la introducción, dentro del catálogo de servicios de CEGES, de una nueva línea de servicio, la línea de servicio de integración de sistemas y tecnologías, que tiene como objetivo final el diseño, implantación y mantenimiento de la plataforma corporativa de integración de sistemas y tecnologías del sistema sanitario público de Andalucía y de las integraciones entre los sistemas de información del mismo.

PLAN DE APOYO A LAS FAMILIAS ANDALUZAS

El Plan de Apoyo a las Familias Andaluzas (Decreto 137/2002, de 30 de abril) puesto en marcha por la Junta de Andalucía, con un presupuesto de 500 millones de euros, recoge 30 actuaciones específicas para favorecer la compatibilidad entre la vida laboral y familiar a través de un sistema integral de ayudas y servicios en los campos de la educación, la sanidad, la vivienda, el empleo y la asistencia social.



El sistema sanitario público de Andalucía ha iniciado actuaciones en cuatro medidas específicas referidas al cuidado de personas dependientes. A continuación aparecen las líneas fundamentales en las que se está trabajando.

Cuidados a domicilio



Los cuidados a domicilio están dirigidos a pacientes inmovilizados, con pérdida de autonomía y con grandes dificultades para acudir a su centro de salud. En su mayoría son personas de edad avanzada que padecen procesos crónicos o terminales y pacientes que acaban de recibir el alta hospitalaria. También incluye la atención a cuidadora/es principales en el sentido de detectar, prevenir y tratar los problemas que presenten asociados a su labor de cuidadora/es. Por ejemplo, se les facilita el seguimiento de sus problemas crónicos de salud, la accesibilidad a los servicios sanitarios que requieran y la realización de talleres que mejoren su formación.

Los centros de salud están incorporando medidas organizativas, como la ampliación del tiempo que se dedica a este tipo de atención, más recursos humanos y más y mejores recursos materiales o de apoyo técnico para los pacientes y familiares.

Estrategias y recursos:

- Personalización del servicio. Cada persona o unidad familiar tiene una enfermera/o de referencia para todos sus cuidados ya sea en el centro o en el domicilio.

- Creación de la figura de la enfermería comunitaria de enlace. Con formación específica sobre gestión de casos y valora, planifica junto con otros miembros del EBAP referente al paciente, el plan de atención e identifica los recursos necesarios para su cuidado mediante la evaluación que realiza en el domicilio. Se han incorporado, a finales de 2002, en 96 la dotación de enfermeras/os con este nuevo cometido.
- Plan de formación. En el último semestre de 2002 se han formado a 255 profesionales de enfermería sobre gestión de casos como estrategia para la mejora de la atención domiciliaria. También han recibido formación 56 enfermeras/os para a su vez impartir docencia sobre personalización de los cuidados, expectativas de los pacientes en atención primaria y sobre cuestionarios y test para la valoración de los problemas de salud de la población a la que se dirige este plan. Estos últimos 56 profesionales citados, han impartido a su vez 63 cursos a los que han asistido 1.979 enfermeras/os de atención primaria. Progresivamente se incorporarán a estos cursos el resto de profesionales de enfermería de atención primaria.
- Plan de comunicación a la población. Se han editado 150.000 trípticos con el compromiso de calidad de los servicios que presta la enfermería de familia y la enfermería comunitaria de enlace. En la elaboración de los contenidos han participado un numeroso grupo de profesionales de enfermería.
- Promover la continuidad de cuidados. Se han editado 4.000 manuales con cuestionarios y test para la valoración de los pacientes con el objetivo de hacer homogénea la información que se necesita para establecer el plan de intervención de cuidados, lo que mejorará la calidad de la información y facilitará notablemente la continuidad entre los miembros del equipo la continuidad entre los miembros del equipo.
- Material de apoyo para los pacientes y cuidadores:
 - 465 camas articuladas (con colchón)
 - 237 grúas eléctricas para la movilización de pacientes
 - 618 colchones y 1.108 cojines antiescaras.
 - 1.400 protectores preventivos de escaras de talón
 - 98 aspiradores eléctricos portátiles
 - 74 entremetidas para la movilización de pacientes encamados
 - 270 andadores
 - 54 barandas abatibles adaptables a todo tipo de camas.
- Material específico para el mejor desarrollo de los cuidados. También se han adquirido 3.000 maletines especialmente diseñados para la atención domiciliaria, taxonomías de diagnósticos (NANDA), intervenciones (NIC) y resultados (NOC) para consulta y guía de la planificación de los cuidados, elementos de telecomunicación como teléfonos móviles para facilitar el contacto y agendas informáticas que faciliten la recogida de información sobre cuidados en los domicilios.



Fisioterapia y rehabilitación

Esta línea busca mejorar la accesibilidad de los pacientes y de sus cuidadores a los servicios de rehabilitación y fisioterapia en su propio entorno.



Contempla cuatro posibles tipos de atención:

- Tratamiento domiciliario especializado (rehabilitador y fisioterapeuta), dirigido a pacientes que no puedan (o no deban) desplazarse a una sala, que presenten déficit reversible o estable, pero susceptibles de incrementar su capacidad funcional. Se ha elaborado una guía de procedimientos que detalla los procesos susceptibles de tratamiento fisioterapéutico en domicilio. Este tipo de atención también va dirigido a los cuidadora/es principales de pacientes discapacitados en el entorno familiar.
- Atención a domicilio por parte del equipo de atención primaria, en caso de pacientes discapacitados con gran limitación funcional (Índice de Barthel entre 20 y 40) y necesidad de tratamiento postural o movilizaciones para el mantenimiento de su estado físico y calidad de vida.
- Tratamiento individualizado en sala de fisioterapia, dirigido a pacientes discapacitados o con déficit funcional cuando es posible incrementar su capacidad funcional. Al igual que el tratamiento domiciliario, se ha elaborado una guía de procedimientos para el tratamiento en salas.
- Tratamiento en grupos en sala de fisioterapia, para mujeres mastectomizadas y a personas con algias vertebrales crónicas inespecíficas.

Estrategias y recursos:

- Puesta en marcha de 42 equipos de rehabilitación y fisioterapia a domicilio, en todas las capitales de provincia y el Campo de Gibraltar, dotados de fisioterapeutas, celadores-conductores, automóvil y equipamiento portátil. Estos equipos funcionan mañana y tarde y se encuentran coordinados por un FEA en Rehabilitación que también depende del Distrito de atención primaria correspondiente.
- Actuaciones sobre salas de fisioterapia en atención primaria. En el momento actual están previstas en Andalucía 156 salas o puntos de tratamiento propios en atención primaria. A finales de 2002 se encontraban a pleno funcionamiento 36 salas de nueva creación por este plan, que se suman a las 66 salas existentes hasta el momento y otras 8 que se abrieron con financiación de contrato-programa 2002, con disponibilidad total de 193 fisioterapeutas. Además, los fisioterapeutas que atienden estas salas tienen entre sus funciones la atención domiciliaria.



- Se han elaborado sendas guías de procedimiento para los equipos móviles y las salas de rehabilitación y fisioterapia en atención primaria en las que han participado fisioterapeutas, médicos rehabilitadores, médicos de familia, enfermeras, directivos de atención primaria y técnicos de gestión.

Atención a la salud mental infantil y juvenil

Con el objetivo de mejorar la atención a los problemas de salud mental de la infancia y la adolescencia se planteó ampliar y reorientar los dispositivos de salud mental infantil y juvenil.

Se estima que entre un 5-15% de los menores de 18 años tienen un problema de salud mental en algún momento a lo largo de su vida.

Estrategias y recursos:

- Redefinición de la cartera de servicios para incorporar nuevas formas de atención.
- Atención ambulatoria en los Equipos de Salud Mental de Distrito (ESMD) y en las Unidades de Salud Mental Infantil y Juvenil (USMIJ). Para ello se refuerzan las plantillas de estos dispositivos.
- Programas de hospitalización de día en las USMIJ para los trastornos clínicos que lo requieran.
- En el contrato-programa 2003 con los hospitales del SAS se introducen como prioritarios en las USMIJ los programas de día para el tratamiento e intervención sobre las siguientes patologías:
 - Psicosis que debutan en la adolescencia
 - Trastornos de la personalidad graves en la adolescencia
 - Trastornos generalizados del desarrollo
 - Trastornos de la conducta en adolescentes
 - Trastornos de la conducta alimentaria
- Hospitalización completa, en un espacio con 5-6 camas, acondicionado preferentemente en el área de Pediatría, conectado con el hospital de día y con organización de corta estancia (6-40 días).
- Prestar soporte y formación al resto de dispositivos asistenciales, así como de otras instituciones no sanitarias implicadas.
- Para poner en marcha estas estrategias se ha invertido en un importante incremento de recursos:



- Apertura de dos nuevas USMIJ (Málaga y Sevilla)
- Adecuación de los espacios de las existentes para abordar la cartera completa de servicios.
- Contratación de 83 nuevos profesionales (psiquiatras, psicólogos, trabajadoras sociales, enfermeras, auxiliares de enfermería, auxiliares administrativos y terapeutas ocupacionales), que se suman a los 760 profesionales ya existentes para completan la plantilla necesaria en USMIJ y ESMD.

Atención a personas con Alzheimer

El Plan Andaluz de Alzheimer tiene como objetivos fundamentales incrementar la detección precoz de la enfermedad y proporcionar a los centros de día de Alzheimer un mayor acceso a fuentes de información, mejor conocimiento de la enfermedad y una mayor fluidez en el intercambio de información entre centros y con el personal sanitario.

Para ello trata de aprovechar los nuevos desarrollos tecnológicos y la implicación de las asociaciones relacionadas.

Estrategias:

- Acuerdo Marco de Colaboración entre la Consejería de Salud y la Federación de Familiares de Enfermos de Alzheimer. Subvención a 40 asociaciones de esta federación para el desarrollo tutelado y asesorado de los cinco primeros programas que configuran este plan:
 - Programa PAS de asistencia sanitaria, que integra la atención a las demencias en el domicilio y en la propia asociación, mediante la asignación directa de profesionales de atención primaria a este proceso.
 - Programa FIA (de Familia, Información y Acceso) que facilita conectividad a todas las asociaciones. Para ello se ha creado una página web y se ha dotado a las asociaciones con equipos informáticos.
 - Programa CONECTA, que ofrece servicios de videoconferencia entre asociaciones y permitirá la interconexión con los servicios de salud.
 - Programa ERES orientado a facilitar, extender y mejorar la aplicación de programas de neuroestimulación psicológica a los enfermos, hasta el momento se ha dotado a las asociaciones de pantallas táctiles y software.
 - Programa FOR, tanto de formación presencial como de teleformación.

Recursos habilitados:

- Programa PAS
 - Asignación directa de un equipo médico y de enfermería a cada centro de estancias diurnas de la Federación.
 - Apoyo del equipo móvil de rehabilitación y fisioterapia (todos los centros son urbanos) a las tareas de movilización y mantenimiento de los pacientes.

- Apoyo de las enfermeras/os de familia en la atención domiciliaria y el diagnóstico precoz.
- Trabajo conjunto entre trabajadoras sociales de atención primaria y las asociaciones.
- Circuitos que agilizan el diagnóstico con los hospitales de referencia.
- Programa FIA
 - Creación de una página web
 - Dotación de equipos informáticos.
- Programa CONECTA
 - 8 equipos de Videoconferencia
 - Alta de 16 líneas de RDSI
- Programa ERES
 - 50 pantallas táctiles.
 - 18 programas de estimulación.
- Programa FOR
 - 2 cursos directivos de asociaciones.
 - 10 Cursos para profesionales.

IMPLANTACIÓN DEL MAPA DE PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS

Durante el 2002, el SAS define una estrategia de implantación para el mapa 1 de procesos asistenciales integrados (Accidente cerebrovascular; Paciente pluripatológico; Cáncer de cervix; Cáncer de mama; Cataratas; Cefaleas; Colecistitis/Colelitiasis; Cuidados paliativos; Demencias; Diabetes Tipo 1; Diabetes Tipo 2; Dolor abdominal; Embarazo/Parto/Puerperio; EPOC; Fractura de Cadera; HBP/Cáncer de próstata; Insuficiencia cardíaca; Síndrome ansioso-depresivo; VIH y Dolor torácico).

Esta estrategia está basada en el desarrollo de los siguientes componentes:

- Inclusión de la gestión por procesos en las herramientas de gestión del SAS.
- Desarrollo de estructuras de organización para facilitar la coordinación interniveles.





- Realización de un análisis de situación local, que facilite la implantación de cada proceso asistencial integrado (PAI).
- Definición de actividades y tareas a realizar en el ámbito local, por cada nivel asistencial, en la gestión del PAI.
- Difusión de la información relacionada con la implantación de PAI a través de un plan de comunicación interno.
- Formación de profesionales para adquirir conocimientos y habilidades necesarios para desarrollar los PAI.

- Desarrollo de un sistema de información que facilite el seguimiento y evaluación de los PAI.
- Se ha potenciado la creación de grupos locales vinculados a la evaluación y mejora continua de la calidad.

Estos elementos claves para la implantación de los PAI, se incorporan en los acuerdos de gestión clínica y acuerdos de colaboración entre distritos sanitarios y hospitales.

En el desarrollo de una estructura de organización, entre diferentes niveles asistenciales, se han formalizado comisiones mixtas de implantación en 31 áreas hospitalarias (ver cuadro) con la participación de directivos de hospitales y distritos sanitarios para acordar los PAI a implantar, la adaptación del modelo de organización y seguimiento de la implantación en el área hospitalaria.

IMPLANTACION DE PROCESOS ASISTENCIALES

Comisiones mixtas de coordinación entre hospitales y distritos constituidas en 2002

Almería	3
Cádiz	5
Córdoba	2
Granada	4
Huelva	3
Jaén	4
Málaga	6
Sevilla	4
Andalucía	31

En estas áreas se constituyeron a su vez 251 grupos para el desarrollo e implantación de los procesos asistenciales, del mapa 1. En ellos participan profesionales de diferentes niveles y diferentes perfiles profesionales que se encuentran implicados en la adaptación y desarrollo local de los procesos, realizan un informe estandarizado de situación previa a la implantación, con

recomendaciones para adaptar localmente la organización de los recursos, servicios, formación de profesionales, etc. a las necesidades que plantea el proceso concreto a implantar.

Igualmente, en octubre de 2002 se realizó un taller de formadores en gestión e implantación de procesos, con asistencia de 45 profesionales de atención primaria y de atención especializada, procedentes de todas las provincias de la Comunidad Autónoma, con el objetivo de formar referentes provinciales en gestión por procesos para facilitar una implantación homogénea de los PAI.

En el desarrollo de sistemas de información de PAI, durante el tercer trimestre de 2002, se adaptó la historia clínica informatizada de atención primaria, con la incorporación de un módulo específico para el seguimiento normas de calidad, en pacientes incluidos en algún proceso asistencial del mapa 1. En el último trimestre del año, se inicia el diseño de un protocolo de estudio para el seguimiento, mediante auditoría, de normas de calidad de pacientes atendidos en atención primaria a partir de la historia clínica y de registros de uso generalizado en atención especializada.

PLAN INTEGRAL DE ONCOLOGÍA DE ANDALUCÍA

Tras su elaboración y posterior aprobación, durante el año 2002 se iniciaron las actividades previstas en el Plan Integral de Oncología de Andalucía. Dicho plan se articula en torno a 12 líneas estratégicas diseñadas para abarcar desde aspectos relacionados con la información a pacientes y familiares y prevención primaria del cáncer (consumo de tabaco y exposición a otros factores de riesgo), hasta la investigación y la docencia.

PLAN INTEGRAL DE ONCOLOGIA 2002-2006 Líneas de acción

1. Comunicación e información al ciudadano
2. Prevención primaria
3. Diagnóstico precoz
4. Gestión del proceso asistencial
5. Programa de cuidados paliativos
6. Potenciación de la Red Andaluza de Asistencia Oncológica
7. Actuaciones en el cáncer infantil
8. Voluntariado y grupos de ayuda en el tratamiento del cáncer
9. Sistemas de información
10. Desarrollo de la investigación oncológica
11. Formación y desarrollo profesional
12. Desarrollo normativo

Algunas actuaciones relevantes han tenido que ver con la extensión de la cobertura, implantación definitiva y la evaluación del programa de diagnóstico precoz del cáncer de mama para





mujeres de 50 o más años de Andalucía. Las tasas de participación y de detección de tumores han permitido reconocer la calidad del programa. Durante el próximo año está previsto que la cobertura sea total.

Se ha iniciado la planificación de la red asistencial dedicada a actividades de consejo genético de cáncer, mediante la elaboración de una primera cartera de servicios activa en los centros sanitarios andaluces así como la determinación de los dispositivos necesarios para su uso en ciudadanos con predisposición a padecer cáncer de mama y de colon, las dos variedades tumorales en las que el consejo genético parece estar más indicado en estos momentos.

El desarrollo de procesos asistenciales, como forma de garantizar una atención integral a estos pacientes, ha contemplado varias situaciones de pacientes oncológicos por su frecuencia y relevancia clínica y social (mama, cérvix y endometrio, próstata, laringe, piel y cuidados paliativos). Han sido diseñados, discutidos y se ha iniciado la implementación de los mismos en los centros de salud y hospitales de la Comunidad Autónoma. Tal apuesta estratégica conlleva no solo el diseño de nuevos circuitos más ágiles para los pacientes, sino también la revisión de los procedimientos de diagnóstico y tratamiento desde una revisión crítica de la literatura científica disponible.

Finalmente, la red asistencial dedicada a estos enfermos ha iniciado un crecimiento y modernización que podría centrarse en el desarrollo de unidades de tratamiento médico en hospitales comarcales así como de la extensión de la atención específica a pacientes en fase avanzada mediante la creación de unidades de cuidados paliativos, también en colaboración con organizaciones ajenas al SSPA como la Asociación Española contra el Cáncer (AECC). De otro lado, se han incrementado y modernizado las unidades de tratamiento radioterápico disponibles, de acuerdo con un ambicioso Plan Tecnológico a desarrollar hasta el año 2005.

COOPERACIÓN CON LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y PROFESIONALES

La difusión de las normas de calidad en la atención sanitaria, en los centros asistenciales, se ve favorecida por la cooperación con las sociedades científicas y profesionales y la elaboración de protocolos conjuntos.

Durante el 2002 se han desarrollado las siguientes actividades de colaboración:

- Se han mantenido reuniones para la actualización o elaboración de protocolos en colaboración con las correspondientes Sociedades Científicas y que se relacionan a continuación:

- Protocolos para el diagnóstico y tratamiento de Angiología y Cirugía Vascolar.
 - Protocolos para el diagnóstico y tratamiento de Oftalmología.
 - Protocolos para el diagnóstico y tratamiento de O.R.L.
 - Protocolos para el diagnóstico y tratamiento de Ginecología.
 - Protocolos para el diagnóstico y tratamiento de Cirugía Plástica.
 - Protocolos para el diagnóstico y tratamiento de Cirugía Maxilofacial.
 - Protocolos para el diagnóstico y tratamiento de Traumatología.
 - Protocolos para el diagnóstico y tratamiento de Cirugía Pediátrica.
 - Protocolos para el diagnóstico y tratamiento de Urología.
 - Protocolos de derivación a Alergología desde Atención Primaria, protocolo de consenso, en colaboración con la Sociedad Andaluza de Alergología e Inmunología Clínica, Asociación de Pediatras de Atención Primaria, Sociedad Andaluza de Medicina General y Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria.
 - Protocolo de procedimientos de diagnóstico por imagen de T.A.C. y Resonancia Magnética, en colaboración con la Sociedad Andaluza de Neurología, la Sociedad Andaluza de Traumatología y la Asociación de Radiólogos del Sur.
 - Elaboración de estándares para laboratorios de Microbiología.
- Comisión asesora del Plan de Vigilancia y Control de enfermedades nosocomiales, en colaboración con Sociedad Andaluza de Enfermedades Infecciosas, Sociedad Andaluza de Microbiología y Parasitología Clínica, Sociedad Andaluza de Medicina Intensiva y Coronaria y Sociedad Andaluza de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene.
 - Proyecto DIRAYA: Elaboración de listados de determinaciones de laboratorio, en colaboración con la Sociedad Andaluza de Microbiología y Parasitología Clínica, Sociedad Andaluza de Análisis Clínicos, Sociedad Andaluza de Hematología y Hemoterapia, Sociedad Andaluza de Genética, Sociedad Andaluza de Inmunología y Asociación Andaluza de Medicina Nuclear.
 - Convenio de colaboración para el control externo de calidad de los laboratorios con las siguientes Sociedades:
 - Asociación Española de Hematología y Hemoterapia.
 - Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica.
 - Sociedad Española de Química Clínica y Biología Molecular.
 - Comisiones de seguimiento para el control externo de calidad de los laboratorios clínicos, en colaboración con las siguientes Sociedades:
 - Asociación Andaluza de Hematología y Hemoterapia.
 - Sociedad Andaluza de Microbiología Clínica y Parasitología Clínica.
 - Sociedad Española de Biopatología Médica.
 - Sociedad Andaluza de Análisis Clínicos.
 - Sociedad Española de Gestión y Dirección de laboratorios clínicos.



- Comisión asesora del programa de utilización de la hormona del crecimiento. Sociedad Andaluza de Endocrinología y Nutrición.
- Comisión asesora para la determinación de resistencia a tratamientos antirretrovirales. Sociedad Andaluza de Enfermedades Infecciosas.
- Elaboración de las indicaciones acordadas con las correspondientes sociedades científicas para los procedimientos más frecuentes incluidos en el decreto de garantía de plazo de respuesta quirúrgica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (D 209/2001) de las siguientes especialidades: Angiología y Cirugía Vasculard, Cirugía General y del Aparato Digestivo, Cirugía Cardiovascular, Cirugía Pediátrica, Ginecología y Obstetricia, Oftalmología, Otorrinolaringología, Traumatología y Urología (Circulares 2,4 y 6/2002).

COLABORACIÓN DE LA AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS

Proyectos finalizados

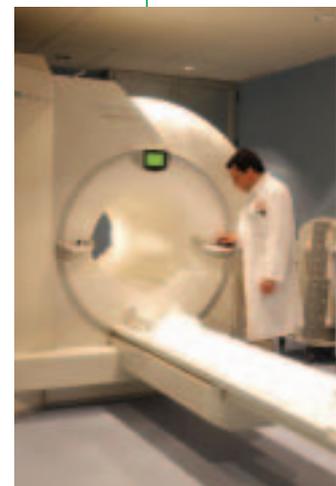
- Evidencia disponible en el cribaje de cáncer de mama y de 2 cervix utero. Asesoría documental.
- Guía de manejo de anticoagulación oral. Asesoría documental.
- Información sobre expertos en marcapasos. Asesoría técnica.
- Informe sobre la utilidad como injerto óseo de productos biológicos PRO OSTEÓN y BONE PLAST. Asesoría técnica.
- Lactancia materna. Asesoría documental.
- Los riesgos derivados de la hemodiálisis para los pacientes: síntesis de la investigación científica y alternativas de control. Asesoría técnica.
- Neuroendoscopia cerebral. Asesoría documental.
- Sistemas de osteosíntesis percutáneas (EPIBLOC). Asesoría documental.
- Terapia hiperbárica. Asesoría documental.
- Tomografía óptica de coherencia en secuelas retinianas de vasculítis isquemizante de retina por síndrome antifosfolípido. TOC. Asesoría técnica.
- Uso correcto de la esterilización por ciclo corto (Esterilización Flash) en la cirugía oftalmológica no urgente. Asesoría técnica.
- Utilidad clínica del estudio del ganglio centinela. Asesoría técnica.
- Utilización de material de osteosíntesis reabsorbible. Asesoría documental.

Proyectos activos y en colaboración a largo plazo:

- Actualización de las indicaciones de la tomografía por emisión de positrones.
- Adecuación de indicaciones de la resonancia magnética.
- Consulta sobre la necesidad de sustitutos del componente mineral óseo e inductores de la osteogénesis.
- Control y seguimiento de la oxigenoterapia a domicilio
- Estudio de la eficiencia de distintos tiempos de hemodiálisis.
- Indicaciones de la tiroidectomía.
- Guía clínica para el tratamiento de pacientes con arteriopatía de miembros inferiores no revascularizable quirúrgicamente.
- Guía de adquisición de nuevas tecnología. Versión 2ª.
- Guía de introducción de nuevos fármacos.
- Guía de proceso trastornos de la conducta alimentaria.
- Informe sobre inmunotendores para aplicación en anatomía patológica.
- Trasplantes islotes pancreáticos.
- Uso tutelado de la cirugía de la epilepsia.
- Uso tutelado de los tratamientos endoluminales del aneurisma de aorta abdominal
- Uso tutelado de los tratamientos neuroquirúrgicos de la enfermedad de Parkinson.

Colaboración para el desarrollo de las líneas estratégicas del SSPA:

- Comité científico asesor en materia de campos electromagnéticos y salud.
- Grupo de expertos en marcapasos para el "Estudio de la adecuación de la implantación de marcapasos. Indicaciones de la estimulación cardíaca permanente".
- Grupo de trabajo para la actualización de los indicaciones de tomografía por emisión de positrones.
- Grupo de trabajo proceso trastornos de la conducta alimentaria.
- Grupo trabajo sobre las terapias alternativas, para analizar y desarrollar un plan de acción para dar respuesta a las inquietudes ciudadanas sobre estas llamadas terapias o tecnologías sanitarias alternativas.
- Plan Tecnológico del Sistema Sanitario Público de Andalucía.



5

LOS PROFESIONALES



- ▶ PLANTILLA 2002
- ▶ INNOVACIONES EN GESTIÓN DE PERSONAL
 - ▶ Nuevo acuerdo laboral y retributivo 2003-2005
 - ▶ Plan de gestión del Capítulo I
 - ▶ Adaptación al nuevo Mapa Sanitario de Atención Primaria
 - ▶ Creación de los Servicios y Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias
 - ▶ Integración del personal funcionario y laboral
 - ▶ Creación de nuevas categorías
 - ▶ Expedientes de generación de plazas
- ▶ RELACIONES LABORALES
 - ▶ Acuerdos alcanzados en 2002
 - ▶ Elecciones sindicales 2002
- ▶ OFERTAS DE EMPLEO PÚBLICO
 - ▶ Proceso extraordinario de consolidación de empleo
 - ▶ Oferta ordinaria de empleo público
- ▶ UNIDAD DE ATENCIÓN AL PROFESIONAL
- ▶ SISTEMAS DE INFORMACIÓN
- ▶ FORMACIÓN
 - ▶ Formación continuada
 - ▶ Formación sanitaria especializada
 - ▶ Formación sanitaria de pregrado
- ▶ INVESTIGACIÓN

LOS PROFESIONALES

PLANTILLA 2002

PLANTILLA DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. DICIEMBRE 2002

CATEGORÍAS	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	AREA SANITARIA	TOTAL
Directivos	116	302	30	448
Cargos intermedios Facultativos		1.489	72	1.561
Cargos intermedios Enfermería	1	1.061	68	1.130
Cargos intermedios no Sanitarios	1	805	42	848
Técnico Salud	162		12	174
Facultativos		6.785	420	7.205
Médicos de familia	4135		280	4.415
Pediatras	871		79	950
Odontólogos	141		12	153
Farmacéuticos	321		31	352
Veterinarios	444		46	490
Enfermería/DUE	3.934	13.838	969	18.741
Fisioterapeutas	89	367	19	475
Matronas	167	572	48	787
Técnicos Especialistas	141	2.432	153	2.726
Auxiliar Enfermería	1.009	11.147	647	12.803
No Sanitario AB	318	825	71	1.214
No Sanitario CDE	3.978	14.822	969	19.769
En Formación MIR		2.993	73	3.066
TOTAL	15.828	57.438	4.041	77.307

Fuente: Plantilla presupuestaria

INNOVACIONES EN GESTIÓN DE PERSONAL

Nuevo acuerdo laboral y retributivo 2003-2005



La firma de los Acuerdos Laborales y Retributivos 2003- 2005 ha sido uno de los principales logros obtenidos en el año 2002 en gestión de personal.

A finales de septiembre de 2002 se iniciaron las negociaciones para conseguir un acuerdo global sobre mejora de las condiciones laborales, en el que se estableciera un nuevo marco laboral en la política de personal del SAS que, acorde con el gran avance experimentado por los servicios sanitarios públicos de nuestra comunidad, estuviera presidido por los principales elementos de la política sanitaria de la Junta de Andalucía: La orientación al ciudadano como eje y centro del sistema, en el sentido de avanzar en la mejora de la accesibilidad a los servicios, la continuidad y la calidad asistencial; la eficiencia técnica, económica y social; y la mejora de la motivación e implicación de los profesionales.

El SAS inició las negociaciones con los sindicatos de la mesa sectorial (CC.OO, UGT, CSI-CSIF y CEMSATSE) de sanidad el día 25 de octubre. Tras varias reuniones, el 21 de noviembre de 2002 se firmó el acuerdo de mejoras laborales y retributivas de todos los profesionales del SAS con los sindicatos CC.OO, UGT y CSI-CSIF. El citado acuerdo sería refrendado con posterioridad (a mediados de marzo de 2003) por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía.

El acuerdo firmado es el más amplio, integrador y modernizador de toda la historia del SAS. Con él se configura un nuevo marco de relaciones laborales de aplicación a todos los profesionales, incluidos los del cuerpo A4 (veterinarios y farmacéuticos). A este acuerdo se han destinado 247 millones de euros (más de 41.000 millones de pesetas): 180 millones para subidas salariales en los próximos tres años y 67 millones para financiar en 2003 medidas como la aplicación de la directiva europea 93/104 (jornada de 48 horas semanales), el desarrollo profesional, la creación de nuevos puestos de trabajo o la constitución de unidades de prevención de riesgos laborales, entre otras. Además del esfuerzo financiero, este acuerdo supone un considerable esfuerzo organizativo y de producción normativa en los próximos años.

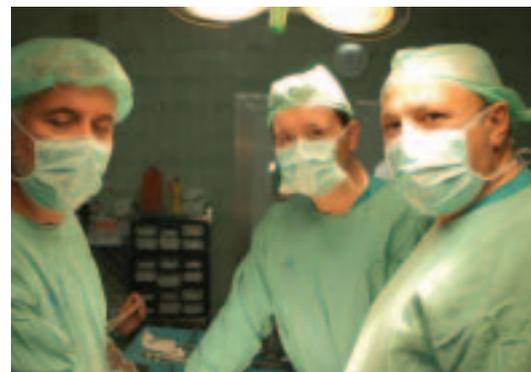
Con el esfuerzo financiero a realizar en los próximos tres años, las retribuciones de los profesionales del SAS quedan homologadas al resto de las comunidades autónomas.

Este acuerdo, a diferencia de otros acuerdos del resto del Estado, incluye otros elementos de mejora, además del retributivo.

Lo que inicialmente se planteaba como una negociación sobre retribuciones, se transformó en un acuerdo que implica compromisos en aspectos cualitativos de suma importancia para el Servicio Andaluz de Salud y los profesionales. Este resultado responde no sólo a una orientación táctica hacia mejoras efectivas sino también a una visión estratégica de los recursos humanos por parte

de la organización. El desarrollo y concreción del acuerdo va a tener una gran trascendencia, mucho más allá del propio horizonte temporal del mismo (2003-2005).

En el ámbito referido a las retribuciones, se ha pactado una subida salarial que permite, como se ha indicado, situar al Servicio Andaluz de Salud por encima de la media retributiva de otras CCAA, recuperando las posiciones perdidas tras las transferencias del INSALUD a las nuevas Comunidades que adquirirían competencias en Salud, si bien se diferencia en la forma de aplicar las subidas, por cuanto se pretende que el nuevo modelo reconozca el esfuerzo del equipo y de cada profesional en el logro de los objetivos de la organización. El incremento salarial previsto para 2003 como consecuencia del acuerdo supone un total de 180 millones de euros y 67 millones euros en nuevas plazas.



ÁREAS CONTENIDAS EN EL NUEVO ACUERDO LABORAL Y RETRIBUTIVO 2003-2005

1. Procesos de selección del personal (Oferta de empleo público; Bolsas de trabajo y baremo; Procedimiento de movilidad interna; Acceso a cargos intermedios)
2. Jornada laboral (Jornada diaria y semanal flexible; Turnos de trabajo; Aplicación de la Directiva 93/104 en el SAS)
3. Permisos, licencias, vacaciones (Norma de unificación de criterios)
4. Mejoras retributivas y nuevo modelo retributivo (incrementos retributivos; nuevo modelo retributivo; creación del complemento de continuidad asistencial y disponibilidad; creación del complemento de rendimiento profesional; transformación del actual complemento específico)
5. Nuevas plazas (ampliación de plantilla)
6. Creación de nuevas categorías y especialidades (nuevas categorías; nuevas especialidades)
7. Reorganización de los servicios (Urgencias; Salud Mental, Trasplantes y Centros de transfusión sanguínea)
8. Creación de un modelo de desarrollo profesional (Carrera profesional)
9. Salud laboral y prevención de riesgos laborales (Creación de Unidades de Prevención)
10. Financiación

Plan de Gestión de Capítulo I



Durante el año 2002 se ha procedido al análisis conjunto con la totalidad de los centros de su estructura de plantilla, elaborándose un Plan individualizado de adecuación de la misma mediante la estabilización de eventuales de larga duración y regularización de situaciones administrativas.

Con el fin de avanzar en la consecución de la eficiencia del sistema y en la motivación profesional, se precisa una correcta y eficiente asignación de recursos entre centros y unidades. El abordaje de este objetivo estratégico se basa en la racionalización de las plantillas asignadas, en función de la actividad asistencial, la estructura de los centros y otros parámetros, estableciendo un "Plan de gestión de recursos humanos" con cada centro, y un análisis descriptivo de puestos de trabajo sobre la base de las competencias y a la organización de procesos y fijación de necesidades por proceso, servicio y/o unidad. Los frutos del trabajo realizado durante el año 2002 se han plasmado en un Plan de Gestión acordado con cada centro, cuya ejecución se ha realizado en parte dentro del ejercicio, quedando pendientes aquellas actuaciones que requerían la existencia de nuevas plazas que han sido objeto de negociación con la Consejería de Economía y Hacienda.



Adaptación al nuevo Mapa Sanitario de Atención Primaria

Se ha procedido a la adecuación de la estructura de plantilla de los Distritos de Atención Primaria al nuevo Mapa establecido en la Orden de 7 de junio de 2002.

Creación de los Servicios y Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias

En desarrollo de la Orden de 9 de febrero de 2000, se procedió durante el año 2002 a la adecuación de los nombramientos del personal temporal de urgencias a plazas diferenciadas de servicios de cuidados críticos y urgentes y dispositivos de cuidados críticos y urgentes.



Integración del personal funcionario y laboral

Aplicación de la Orden de 29 de octubre de 2002 por la que se establece el procedimiento para la integración del personal funcionario y laboral que presta servicios en Instituciones Sanitarias. El personal temporal fue integrado de forma automática, mientras que se estableció un procedimiento para la integración del personal con plaza en propiedad que voluntariamente así lo decidiese.

Creación de nuevas categorías

Durante el año 2002 se crearon una serie de categorías a las que se adscribió el personal temporal que estuviese realizando las funciones propias de las mismas, estableciéndose el procedimiento para la integración voluntaria del personal titular:

- Personal de lavandería y planchado.
- Médicos de admisión y documentación clínica.
- Técnico especialista en dietética y nutrición.
- Técnico especialista en documentación sanitaria.
- Supresión de la categoría de conductor e integración en la de celador-conductor.

Este proceso ha supuesto la integración automática del personal temporal y el establecimiento del proceso para la integración de los titulares.



Expedientes de generación de plazas

En el año 2002 se procedió a tramitar ante la Consejería de Economía y Hacienda un expediente de generación de plazas con la finalidad de poder acometer la regularización de las contrataciones de carácter eventual producidas como consecuencia de la aplicación de la jornada máxima de 35 horas en los turnos rotatorio y nocturno y la puesta en marcha de nuevos servicios y actividades. El total de plazas dotadas fue de 3.460, distribuyéndose entre varias categorías.



RELACIONES LABORALES

Acuerdos alcanzados en 2002

En lo que se refiere a las relaciones institucionales con las organizaciones sindicales y los órganos de representación de los trabajadores en el ámbito del SAS, durante 2002 la actividad de los citados órganos ha continuado con una dinámica fluida y con un alto grado de consenso. Se han celebrado 20 mesas sectoriales y 7 mesas técnicas.

Los asuntos tratados según frecuencia en las mesas de negociación han sido las ofertas de empleo público, aspectos diversos sobre política de personal, las elecciones sindicales, el nuevo mapa sanitario y la tarjeta sanitaria, entre otros.

Entre los acuerdos negociados, hay que destacar los dos acuerdos fundamentales alcanzados en mesa sectorial en el año 2002:



- la aprobación de las plazas a ofertar en la oferta pública extraordinaria de consolidación de empleo (22 de febrero de 2002); y el ya citado
- nuevo acuerdo laboral y retributivo 2003-2005 (21 de noviembre de 2002)

Otros acuerdos de Mesa Sectorial también importantes alcanzados en el año 2002 han sido:

- Acuerdo sobre pago capıtativo en atención primaria.
- Acuerdo de atención primaria.
- Integración del personal funcionario y laboral.
- Salud laboral.
- Pacto sobre elecciones sindicales y crédito horario.

Elecciones sindicales 2002

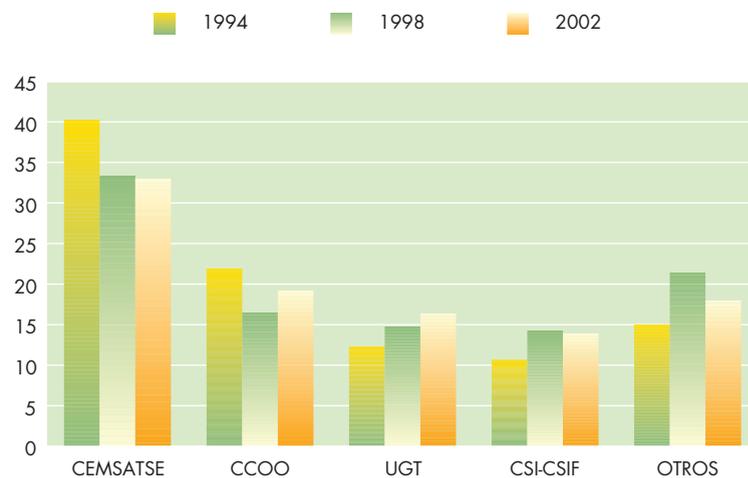
El 13 de diciembre de 2002 tuvieron lugar las elecciones sindicales en el ámbito del servicio Andaluz de Salud obteniéndose los siguientes resultados:

RESULTADOS OBTENIDOS ELECCIONES SINDICALES 2002

Sindicato	% representación
CEMSATSE	32.9
CCOO	19.1
UGT	16.3
CSI/CSIF	13.8
OTROS	17.9

EVOLUCIÓN ELECCIONES SINDICALES. 1994-98-02

Representación alcanzada según sindicatos



OFERTAS DE EMPLEO PÚBLICO

Proceso extraordinario de consolidación de empleo

En materia de ofertas de empleo sanitario público en Andalucía, el año 2002 fue el año del desarrollo de la oferta extraordinaria de empleo público. La Ley 16/2001, de 21 de noviembre, establecía un proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas de personal estatutario en las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social de los Servicios de Salud del Sistema Nacional de Salud. Ya en 2001, quedó patente la voluntad expresada por el Servicio Andaluz de Salud y las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad andaluza de llevarla a cabo en Andalucía, voluntad que quedó expresada en el pacto suscrito con fecha 26 de septiembre de 2001, en el seno de dicha Mesa Sectorial.

En 2002, y para iniciar su desarrollo se aprobó en Andalucía el Decreto 54 / 2002, de 19 de febrero, por el que se establece un proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas de personal estatutario en las Instituciones Sanitarias del Servicio Andaluz de Salud. En el mismo, la Comunidad Autónoma de Andalucía se acoge a los preceptos básicos de la misma para celebrar, por una sola vez, convocatorias extraordinarias de consolidación de empleo, en sus fases de selección y provisión de plazas, del personal estatutario al servicio de las Instituciones Sanitarias del Servicio Andaluz de Salud y se establece cuál es la normativa de aplicación y las plazas a proveer.

En este sentido, el desarrollo resumido del proceso extraordinario de consolidación de empleo durante 2002 ha sido el siguiente:

- Se han realizado 93 convocatorias de diferentes categorías profesionales.
- Se han ofertado un total de 17.290 plazas.
- Se han gestionado 110.204 solicitudes.
- Se han realizado 48 exámenes.
- Se han examinado 5.403 opositores.
- Se han nombrado 71 tribunales, compuestos por 627 miembros titulares y 627 suplentes.
- Se han atendido 90 recursos contencioso-administrativo.



**PROCESO EXTRAORDINARIO DE CONSOLIDACION DE EMPLEO
AÑO 2002**

	Convocat proc Extra.	Plazas ofertadas	Solicitudes gestionadas	Exámenes realizados	Opositores examinados
FEAs	43	1.572	4.406	43	3.801
Med. familia EBAP	1	348	4.350		
Pediatras EBAP	1	74	552		
Odontólogos	1	39	216	1	490
Med. Familia CCUU	2	651	1.804		
Med. adm. Docum.	1	60	132		
ATS/DUE	5	3.650	18.378	2	520
Auxliar enfermería	1	2.105	14.654		
Técnico especialista	6	634	5.973		
Grupo A no sanit.	6	360	1.932		
Grupo B no sanit.	3	316	3.752	1	76
Grupo C no sanit.	3	563	7.258	1	156
Grupo D no sanit.	15	4.169	25.979		
Grupo E no sanit.	5	2.749	20.818		
TOTALES	93	17.290	110.204	48	5.043

Oferta ordinaria de empleo público

En lo que se refiere al desarrollo de las ofertas ordinarias de empleo público durante el año 2002 ha sido:

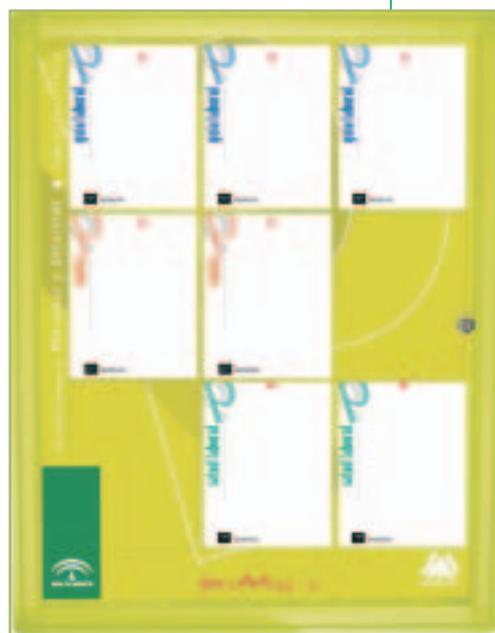
- Resolución definitiva del concurso oposición de las categorías de técnicos especialistas y diplomados en enfermería.
- Resolución provisional de aprobados del concurso oposición de funcionarios de farmacéuticos y veterinarios.
- Resolución provisional y definitiva del concurso de traslados de funcionarios (veterinarios y farmacéuticos).
- Convocatoria de 38 concursos de traslado de varias categorías (facultativos especialistas, médicos de familia, pediatras de atención primaria, odontólogos y personal del grupo A no sanitario).

UNIDAD DE ATENCIÓN AL PROFESIONAL

Durante el año 2002 se ha procedido a la culminación del diseño y a los preparativos para la puesta en marcha de las Unidades de Atención al Profesional, cuya entrada en funcionamiento a comienzos de 2003 va a implicar una reorganización en profundidad del servicio de personal, para facilitar las gestiones administrativas y potenciar la comunicación interna con los profesionales, tanto en los distritos de atención primaria como en los hospitales de la red.

Las principales actividades en 2002 han sido:

- Elaboración del Plan de Comunicación de Atención al Profesional.
- Diseño, adquisición y distribución de materiales para la puesta en funcionamiento de las Unidades de atención al profesional.
- Desarrollo de actividades de formación básica para miembros de las Unidades de atención al profesional. Dos cursos para responsables operativos y dos sesiones de trabajo con miembros de estas unidades.
- Coordinación logística de las actividades para preparación de la puesta en funcionamiento de las Unidades de atención al profesional.
- Elaboración del Plan de Comunicación del Proceso Extraordinario de Consolidación de Empleo 2002-2003.
- Desarrollo del Plan de Comunicación de la celebración de ejercicios de la fase de oposición durante las convocatorias: 25 octubre, (facultativos especialistas de área y pediatras EBAP) y 15 de diciembre, (ingenieros técnicos, matronas, terapeutas ocupacionales, maestros industriales).
- Diseño y elaboración de materiales para la localización de edificios, plantas y aulas a través de la página Web del Servicio Andaluz de Salud. Convocatorias 25 octubre y 15 diciembre 2002.
- Diseño, elaboración y distribución hacia todos los centros asistenciales de materiales para la localización de edificios, plantas y aulas. 140 comunicaciones.
- Diseño y elaboración de identificaciones de responsables de supervisión, colaboradores, representantes sindicales y miembros de tribunales. 305 credenciales personalizadas.



- Diseño y elaboración de carpetas y documentación de responsables de supervisión, y miembros de tribunales. 130 carpetas documentación.
- Diseño, elaboración e instalación de identificación de edificios, plantas y aulas.
 - 7 póster edificios
 - 22 identificadores plantas
 - 260 carteles indicadores de distribución opositores por aulas

SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Durante el año 2002 se han producido notables avances en el desarrollo de los Sistemas de Información, que se configuran como elementos básicos para una correcta gestión de los recursos humanos.

Así, se constató la conveniencia de establecer un sistema de control y gestión de la evolución del Capítulo I que permita a la organización conocer al detalle y con una mínima demora la evolución del gasto real en sus distintos conceptos y prever las desviaciones que puedan producirse, de forma que puedan adoptarse sin demora las medidas que garanticen el óptimo cumplimiento presupuestario.

Por este motivo se ha impulsado la integración y desarrollo de los sistemas de información de nóminas y de los sistemas de gestión de Personal, habiéndose procedido a:

- Culminación de la migración de los expedientes de personal desde las aplicaciones de los centros al sistema centralizado GERHONTE.
- Diseño un módulo en GERHONTE que, integrado en los sistemas centralizados de información, permite la consulta de toda la información incluida en los mismos, de forma que se convierta en una herramienta imprescindible para la gestión de los centros.
- Desarrollo de un potente sistema de información a la dirección basada en herramientas de Business Intelligence (Microstrategy), cuya implantación definitiva para todos los centros se realizará en 2003.
- Diseño y puesta en marcha de un módulo de gestión de turnos y absentismo.
- Desarrollo del Cuadro de Mando que recoge los principales indicadores de la evolución de los centros en materia de gestión de los recursos humanos, a diferentes niveles de agregación.

En el desarrollo de los sistemas de información se persigue la adecuación de los mismos a las necesidades de la gestión, tanto desde la perspectiva de los centros como de los Servicios Centrales.

FORMACIÓN

Formación continuada

Las actividades de formación continuada, necesarias para mejorar la adecuación de los profesionales a los puestos de trabajo que desempeñan, se han orientado, principalmente, durante el año 2002 a las siguientes áreas formativas.

- Gestión de procesos asistenciales.
- Atención al usuario.
- Gestión clínica.
- Cuidados de enfermería (formación de enfermeras comunitarias de enlace y de enfermeras de familia de atención primaria).
- Uso racional de medios diagnósticos.
- Uso racional del medicamento y medios tecnológicos terapéuticos.
- Sistemas de información.
- Gestión de compras.
- Prevención de riesgos laborales.

Para la realización de las actividades formativas se ha destinado durante el año 2002 un presupuesto cuyos créditos definitivos alcanzaron 5.640.720 euros con la siguiente distribución:

- Centros Asistenciales y Servicios Centrales, incluyendo actividades internas, externas y centralizadas: 2.806.113 €
(Entre estas actividades se encuentran las programadas por las Juntas Facultativas y de Enfermería y las realizadas en el marco del acuerdo de colaboración entre el SAS y la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria)
- Formación Continua financiada por el MAP: 1.646.697 €
- Escuela Andaluza de Salud Pública: 1.187.910 €

Durante el pasado año los Centros Sanitarios han seguido teniendo plena autonomía para la distribución de los créditos de formación asignados por Contrato Programa, entre la organización de actividades internas de formación o la asistencia del personal a las actividades de formación organizadas externamente, siempre dentro de las líneas prioritarias establecidas en el mismo.



Además, cabe destacar la colaboración del Instituto Andaluz de Administración Pública (IAAP) con el SAS orientada al personal de los servicios administrativos. En el pasado año han asistido 81 profesionales del SAS a cursos organizados por el IAAP y 245 a 13 actividades organizadas conjuntamente (SAS-IAAP) .

Formación sanitaria especializada



En 2002, el SAS dispone de 29 centros hospitalarios y 112 centros de salud con capacidad docente para la formación sanitaria especializada. Junto a ellos, el Hospital Costa del Sol y el Hospital de Poniente, como Empresas Públicas de la Consejería de Salud.

El total de plazas acreditadas en el Sistema Sanitario Público Andaluz se elevó a 1070, con un incremento de 9 plazas acreditadas respecto de la convocatoria anterior, en las siguientes especialidades:

- Una plaza de la especialidad de Aparato Digestivo en el Hospital de Torrecárdenas.

- Una plaza de Análisis Clínicos y otra de Obstetricia y Ginecología en el Hospital de Poniente, Almería.
- Una plaza de Oncología Radioterápica en el Hospital Puerta del Mar.
- Una plaza de Reumatología en el Hospital de Jerez.
- Una plaza de Medicina Intensiva en el Hospital Universitario Reina Sofía.
- Una plaza de Medicina Interna en el Hospital La Serranía, Ronda.
- Una plaza de Farmacología Clínica en el Hospital Universitario Virgen del Rocío.
- Una plaza de Neurología en el Hospital Universitario Macarena.

Durante este año se formaron 2.865 profesionales, entre médicos, farmacéuticos, químicos, biólogos, psicólogos, radiofísicos hospitalarios y diplomados en enfermería, de los distintos años de residencia.

En cuanto a la convocatoria 2002-2003 se ofertaron un total de 934 plazas, 34 plazas más que en el año anterior. Este incremento se relaciona, en primer lugar, con el aumento de plazas acreditadas, arriba mencionado. En un segundo, se ha aumentado las plazas de Medicina Familiar y Comunitaria (de 274 a 283) y, entre otras, la especialidad de Farmacia Hospitalaria con 5 plazas más respecto de la convocatoria 2001-2002.

EVOLUCIÓN DE LA OFERTA DE PLAZAS DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA SANITARIA DEL SSPA



PLAZAS OFERTADAS EN LA CONVOCATORIA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA 2002/2003 EN EL ÁMBITO DEL SSPA

Especialidades	Plazas
Alergología	8
Análisis Clínicos	10
Anatomía Patológica	13
Anestesiología y Reanimación	31
Angiología y Cirugía Vascul ar	2
Aparato Digestivo	24
Bioquímica Clínica	8
Cardiología	17
Cirugía Cardiovascular	5
Cirugía Gral y del Ap. Digestivo	24
Cirugía Oral y Maxilofacial	5
Cirugía Ortopédica y Traumatológica	26
Cirugía Pediátrica	4
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	6
Cirugía Torácica	5
Dermatología M-Q y Venereología	11
Endocrinología y Nutrición	7
Enfermería Obstétrico-Ginecológica	28
Enfermería de Salud Mental	8
Farmacología Clínica	5
Farmacia Hospitalaria	18
Geriatría	2
Hematología y Hemoterapia	15
Inmunología	4
Medicina Familiar y Comunitaria	283

Especialidades	Plazas
Med. Física y Rehabilitación	11
Medicina Intensiva	22
Medicina Interna	37
Medicina Nuclear	6
Medicina Preventiva y S. Pública	8
Microbiología y Parasitología	12
Nefrología	14
Neumología	15
Neurocirugía	5
Neurofisiología Clínica	4
Neurología	11
Obstetricia y Ginecología	33
Oftalmología	22
Oncología Médica	11
Oncología Radioterápica	7
Otorrinolaringología	13
Pediatría y Sus Áreas	46
Psiquiatría	14
Psicología Clínica	24
Radiodiagnóstico	27
Radiofarmacia	1
Radiofísica Hospitalaria	3
Reumatología	10
Urología	9
Total	934

Nº DE RESIDENTES EN FORMACIÓN EN LOS CENTROS ACREDITADOS DEL SSPA -JULIO 2002-

Especialidades	Plazas	Especialidades	Plazas
Alergología	30	Med. Física y Rehabilitación	39
Análisis Clínicos	31	Medicina Intensiva	94
Anatomía Patológica	38	Medicina Interna	160
Anestesiología y Reanimación	114	Medicina Nuclear	16
Angiología y Cirugía Vascul ar	10	Medicina Preventiva y S. Pública	27
Aparato Digestivo	62	Microbiología y Parasitología	48
Bioquímica Clínica	21	Nefrología	24
Cardiología	79	Neumología	48
Cirugía Cardiovascular	6	Neurocirugía	7
Cirugía Gral y del Ap. Digestivo	76	Neurofisiología Clínica	14
Cirugía Oral y Maxilofacial	25	Neurología	33
Cirugía Ortopédica y Traumatológica	106	Obstetricia y Ginecología	124
Cirugía Pediátrica	3	Oftalmología	42
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	27	Oncología Médica	29
Cirugía Torácica	5	Oncología Radioterápica	22
Dermatología M-Q y Venereología	43	Otorrinolaringología	37
Endocrinología y Nutrición	15	Pediatría y Sus Áreas	173
Enfermería Obstétrico-Ginecológica	56	Psiquiatría	93
Enfermería de Salud Mental	6	Psicología Clínica	41
Farmacología Clínica	16	Radiodiagnóstico	57
Farmacia Hospitalaria	41	Radiofarmacia	2
Geriatría	7	Radiofísica Hospitalaria	9
Hematología y Hemoterapia	35	Reumatología	30
Inmunología	11	Urología	34
Medicina Familiar y Comunitaria	799	Total	2.865

Formación sanitaria de pregrado



El Servicio Andaluz de Salud y la Consejería de Salud en el marco de colaboración con la Consejería de Educación y Ciencia, viene desarrollando el programa de estancias prácticas de alumnos de Formación Profesional de la rama sanitaria en las especialidades de cuidados auxiliares de enfermería, técnicos auxiliares de farmacia y técnicos superiores en las especialidades de laboratorio, diagnóstico clínico, imagen y diagnóstico, dietética, salud ambiental, anatomía patológica y citología, radioterapia, medicina nuclear, documentación sanitaria y de higiene bucodental

Este año han realizado prácticas un total de 2.838 alumnos, 326 en distritos de atención primaria y 2.512 en hospitales. Su distribución por centros es la que sigue:

**ALUMNOS EN PRÁCTICAS EN INSTITUCIONES DEL SERVICIO
ANDALUZ DE SALUD. 2002**

PROVINCIA	HOSPITAL	ALUMNOS
Almería	H. La Inmaculada	44
Almería	H. Torrecárdenas	90
Almería	H. La Inmaculada	60
Cádiz	H. Puerta del Mar	147
Cádiz	H. de Jerez	76
Cádiz	H. Puerto Real	74
Cádiz	Area Sanitaria Campo Gibraltar	82
Córdoba	H. Valle de los Pedroches	31
Córdoba	H. Reina Sofía	155
Córdoba	H. Infanta Margarita	54
Granada	H. Virgen de las Nieves	168
Granada	H. San Cecilio	106
Granada	H. de Baza	18
Huelva	H. Juan Ramón Jiménez	60
Huelva	H. Infanta Elena	101
Huelva	H. de Riotinto	22
Jaén	Complejo Hospitalario de Jaén	103
Jaén	H. San Agustín	68
Jaén	H. San Juan de la Cruz	59
Málaga	H. de Málaga	139
Málaga	H. Virgen de la Victoria	116
Málaga	H. La Serranía	43
Málaga	H. La Axarquía	60
Málaga	H. de Antequera	57
Sevilla	H. de la Merced	121
Sevilla	H. Virgen Macarena	173
Sevilla	H. Virgen del Rocío	216
Sevilla	H. del Valme	113
	Total	2.512

PROVINCIA	DISTRITO DE ATENCIÓN PRIMARIA	ALUMNOS
Almería	Poniente Almería	9
Cádiz	Bahía de Cádiz-La Janda	7
Cádiz	Campo de Gibraltar	18
Cádiz	Jerez-Costa Noroeste	15
Cádiz	Sierra Cádiz	29
Córdoba	Área Sanitaria Norte Córdoba	31
Granada	Granada	2
Huelva	Huelva-Costa	44
Huelva	Sierra de Huelva-Andévalo	21
Huelva	Condado-Campiña	1
Jaén	Jaén Norte	20
Málaga	Málaga	28
Málaga	Guadalhorce	2
Málaga	Costa del Sol	9
Málaga	Axarquía	22
Sevilla	Sevilla Norte	27
Sevilla	Sevilla Sur	38
Sevilla	Aljarafe	3
	Total	326

INVESTIGACIÓN



Los centros del SAS solicitaron, en el año 2002, financiación para un total de 485 nuevos proyectos de investigación a diversas organismos y entidades, un 38% más que el pasado año. De ellos 219 se presentaron a la Consejería de Salud, 194 al Fondo de Investigaciones Sanitarias (FIS), 24 al Ministerio de Sanidad y Consumo, 48 al Instituto de Salud Carlos III y 26 a otras agencias.

La cuantía de las financiaciones concedidas para la actividad investigadora andaluza se distribuyó, según organismos/entidades de la siguiente manera:

- Consejería de Salud: 1.014.811 euros.
- FIS: 4.010.735 euros.
- Ministerio de Sanidad y Consumo: 361.999 euros.
- Instituto de Salud Carlos III: 644.880 euros.
- Otras Agencias Nacionales: 380.893 euros.
- Agencias Europeas: 203.150 euros.

La cuantía total ascendió a 6.616.568 €, aproximadamente un 25% más que en el año 2001.

NUEVOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN 2002. HOSPITALES

Entidad financiadora	Proyectos presentados	Proyectos concedidos	Porcentaje de concedidos	Total de subvención (euros)
Consejería de Salud	211	104	49%	943.174
MSC	24	8	33%	361.999
F.I.S.	190	75	39%	3.932.378
I.C.III	46	15	32%	644.980
Otras Agencias Nacionales	23	11	47%	377.893
Agencia Europea	2	2	100%	203.150
Total	470	197	42%	6.463.574

NUEVOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN 2002. DISTRITOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Entidad financiadora	Proyectos presentados	Proyectos concedidos	Porcentaje de concedidos	Total de subvención (euros)
Consejería de Salud	8	8	100%	71.637
FIS	4	1	39%	78.357
ICIII	2	1	50%	0
Otras Agencias	1	1	100%	3.000
Total	15	11	73%	152.994

En el año 2002 también se desarrollaron 198 proyectos de investigación correspondientes a otras convocatorias, con una financiación de 2.907.348 euros.

PROYECTOS CORRESPONDIENTES A ANTERIORES CONVOCATORIAS Y ACTIVOS EN EL 2002. HOSPITALES

Entidad financiadora	Nº de proyectos	Importe correspondiente (euros)
Consejería de Salud	95	831.710
FIS	63	1.545.700
M.Ciencias y Tecnología	14	305.210
ICIII	2	27.621
Otras Agencias Nacionales	7	29.565
Agencias Europeas	1	27.600
Total	182	2.787.339

PROYECTOS CORRESPONDIENTES A ANTERIORES CONVOCATORIAS Y ACTIVOS EN EL 2002. DISTRITOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Entidad financiadora	Nº de proyectos	Importe correspondiente (euros)
Consejería de Salud	11	90.873
FIS	2	11.113
Otras Agencias Nacionales	3	18.024
Total	16	120.009





6 DATOS ECONÓMICOS INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

- ▶ PRESUPUESTO 2002
 - ▶ Distribución del presupuesto
- ▶ INNOVACIONES EN GESTIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA
 - ▶ Modelo de financiación de base poblacional
 - ▶ Contabilidad analítica
 - ▶ Recaudación ejecutiva
 - ▶ Liquidación de derechos
 - ▶ Registro de facturas
 - ▶ Catálogo de productos y materiales de consumo
 - ▶ Banco de productos y materiales de consumo
 - ▶ Gestión telemática de anuncios de licitación y adjudicación (Publiline)
 - ▶ Sistema corporativo de contratación administrativa
- ▶ INVERSIONES
 - ▶ Infraestructura y equipamiento sanitario
 - ▶ Tecnologías de la información y la comunicación
- ▶ ACTIVIDAD DE TESORERÍA
 - ▶ Ingresos
 - ▶ Ordenación de pagos
 - ▶ Operaciones financieras

DATOS ECONÓMICOS, INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

PRESUPUESTO 2002

El presupuesto definitivo del ejercicio 2002 superó ligeramente los 5.537 millones de euros, cantidad que representa un incremento del 9,23% sobre el presupuesto definitivo del ejercicio anterior (468 millones más).

Este presupuesto supone una asignación diaria de 15,17 millones de euros, lo que supone 740 euros por andaluz al año, considerando el padrón municipal de 2.002 publicado por el Ministerio de Economía.

La ejecución presupuestaria ha alcanzado en el ejercicio 2002 un nivel del 98,64%, muy similar al conseguido en el ejercicio anterior. No obstante el nivel real de ejecución alcanzaría el 99,49% si dejasen de considerarse las dotaciones consignadas en virtud de la Disposición Adicional Segunda del Estatuto de Autonomía de Andalucía (Servicio 07), que son indisponibles.

Distribución del presupuesto

El presupuesto es una de las herramientas básicas de que dispone el Servicio Andaluz de Salud para atender las funciones que por Ley tiene encomendadas. El éxito de la gestión económica dependerá en gran parte de la optimización que se realice del presupuesto y para ello es preciso conjugar la prestación asistencial con una adecuada organización de las actividades y un estricto control del consumo de recursos.

El presupuesto público se distribuye según una diversidad de criterios, siendo los más utilizados los que se exponen a continuación, donde se expresan las partidas presupuestarias de las que dispuso en Servicio Andaluz de Salud en 2002 y el nivel de ejecución alcanzado en cada una de ellas.

Distribución funcional.- Sigue el criterio de los programas presupuestarios que han de desarrollarse. El programa más importante es el de asistencia sanitaria, seguido del programa de prestaciones complementarias y farmacéuticas, cuya relevancia se justifica por incluir el coste de las recetas de farmacia.

Programa	Denominación	Crédito Definitivo (euros)	%	% ejecución
41A	Dirección y servicios generales de salud	15.853.597	0,29	96,47
41B	Formación y docencia sanitaria	87.888.799	1,59	97,01
41C	Asistencia sanitaria	3.826.794.531	69,98	99,38
41E	Hemoterapia	25.669.382	0,46	99,25
41F	Trasplante de órganos	5.693.306	0,10	91,07
41G	Prestaciones complementarias y farmacéuticas	1.517.303.649	27,40	99,99
31P	Servicio de apoyo a la familia	10.062.789	0,18	82,42
Total		5.489.266.053⁽¹⁾	100,00	99,49

(1) En las tablas de distribución de presupuesto no se consideran los créditos del servicio 07 antes aludidos, por su carácter de indisponibilidad, que suponen un volumen de 48.080.968 €

La ejecución de los distintos programas y en especial los dos de mayor volumen antes citados (asistencia sanitaria y prestaciones) refleja la buena gestión realizada en este ejercicio, manteniendo la alta ejecución presupuestaria conseguida en el ejercicio anterior.

Distribución económica.- Se realiza de acuerdo con la naturaleza del gasto. En este caso la partida más importante es la de gastos de personal, seguida de la partida de transferencias corrientes (donde se incluye el gasto de recetas de farmacia) y del gasto corriente en bienes y servicios.

Capítulo	Denominación	Crédito Definitivo (euros)	%	% ejecución
I	Gastos de personal	2.657.687.788	48,00	99,75
II	Gastos corrientes en bienes y servicios	1.167.267.906	21,08	98,37
III	Gastos financieros	20.937.214	0,38	99,89
IV	Transferencias corrientes	1.529.113.924	27,61	99,96
VI	Inversiones reales	102.380.566	2,66	98,27
VIII	Transferencias de capital	11.878.655	0,27	98,39
Total		5.489.266.053	100,00	99,49

El capítulo de gastos de personal representa casi la mitad del presupuesto total del Servicio Andaluz de Salud y ha alcanzado un nivel de ejecución del 99,75%. El presupuesto definitivo de este capítulo se ha incrementado un 5,57% en relación con el ejercicio anterior, superior al incremento retributivo fijado en la Ley de Presupuestos para 2002, que era del 2%. Esta diferencia se justifica fundamentalmente por el incremento de plantilla derivado de los planes funcionales de los centros sanitarios así como en atención primaria, al tratar de homogeneizar los cupos de pacientes.

El capítulo de gastos corrientes en bienes y servicios, que representa más del 20% del presupuesto total, ha ganado peso en relación con el ejercicio anterior, pues ha crecido un 16,85% en tanto que el presupuesto global se elevó un 9.12%. No obstante el nivel de ejecución ha descendido 3 décimas alcanzándose el 98,37%.

El capítulo de transferencias corrientes, donde se incluyen las dispensaciones de medicamentos por las farmacias, representa casi el 28% del presupuesto total y el nivel de ejecución alcanzado en este capítulo ha sido óptimo (99,96%).

Los capítulos de inversiones y transferencias de capital, que representan conjuntamente en torno al 3% del presupuesto, han tenido una excelente ejecución (98,29%) por encima de la conseguida en el ejercicio anterior. No obstante hay que matizar que esta ejecución descendería hasta el 64,18% -y así aparece en los estados contables- si se considerasen los referidos créditos del servicio 07.

Distribución orgánica. Se realiza de acuerdo con la clase de órganos que gestionan el presupuesto. El mayor gasto es el realizado por los hospitales, seguido de otros centros (que incluyen las delegaciones de salud que gestionan las facturas de las farmacias) y de los distritos.

Programa	Denominación	Crédito Definitivo (euros)	%	% ejecución
O1	Servicios centrales	15.819.383	0,29	96,13
O3	Hospitales	2.643.826.104	47,74	99,63
O4	Distritos	755.753.055	13,65	99,63
O5	Áreas de gestión sanitaria	85.235.055	1,54	99,51
O6	Otros centros y servicios	1.967.052.399	35,52	99,35
13 a 18	Otras dotaciones	21.580.057	0,39	91,12
Total		5.537.347.021	100,00	99,49

Observando la distribución del presupuesto según los tipos de órganos, se constata que el mayor volumen es gestionado por los hospitales (casi la mitad del presupuesto) siendo también importante el volumen gestionado por los distritos, encargados de la atención primaria. En ambos casos el nivel de ejecución alcanzado por estos órganos es superior al 99,60%

Dentro de "otros centros y servicios" se encuentran, entre otros órganos, las Delegaciones Provinciales de Salud que gestionan la factura de medicamentos dispensados en oficinas de farmacia, los centros de hemoterapia y también los conciertos de servicios sanitarios. El conjunto de estos centros y servicios representan más de un 35% del presupuesto total y han alcanzado una ejecución del 99,35%. Para la información relativa al gasto farmacéutico, ver página 79

INNOVACIONES EN GESTIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA



Del conjunto de iniciativas llevadas a cabo en el año 2002, seguidamente se destacan aquellas cuyo grado de desarrollo es el adecuado para poder reseñarlas como aspectos novedosos de gestión.

Modelo de financiación de base poblacional

La gestión presupuestaria se encuentra descentralizada en los centros de gasto de que dispone el Organismo, mayoritariamente Hospitales y Distritos. Dichas descentralización en materia presupuestaria se articula a través de los objetivos de gasto que recoge el Contrato Programa que se establece con cada centro.

Para la concreción de dichos objetivos económicos durante el año 2002 se ha desarrollado un modelo de financiación capitativo cuyo objetivo es dotar a los centros de recursos económicos, basándose en la población que atienden, suficientes para presta al ciudadano de forma completa la cartera de servicios.

En consonancia con el Plan de calidad y eficiencia y siendo un objetivo estratégico del servicio público que la financiación de los centros responda a los principios de eficiencia y control de costes, se ha desarrollado el nuevo modelo de financiación capitativa para distribuir internamente los recursos que se le asignan a este organismo.

Las variables fundamentales sobre las que pivota el modelo son la población a financiar y la tarifa básica prospectiva, incorporando igualmente tres elementos básicos: la eficiencia relativa como mecanismo de competencia interna, la suficiencia financiera que garantice el correcto funcionamiento de los centros y el control de costes como mecanismo de adecuación del gasto a las disponibilidades financieras.

Contabilidad analítica

Otra línea de trabajo desarrollada durante el año 2002, está relacionada con la mejora de gestión interna de los centros a través del control de costes que permite la contabilidad analítica de gestión. En este sentido se ha profundizado sobre los sistemas de contabilidad analítica con los que se venía operando en los últimos años y se ha desarrollado una nueva versión, Coan-hyd, que se ha implantado en todos los Hospitales y Distritos de Atención Primaria del Servicio Andaluz de Salud en junio del 2002. Su principal característica es que está diseñado con un enfoque hacia el control de gestión de los Centros de Responsabilidad como centros de costes controlables.

La nueva aplicación informática que sustenta la contabilidad analítica de gestión permite la desagregación de los centros de responsabilidad en líneas funcionales de producción: Hospitalización, Consultas, Cirugía Mayor Ambulatoria, Cirugía Menor Ambulatoria, etc., y en unidades clínicas, adaptándose a las necesidades de cada Hospital o Distrito.

El producto final es un informe de seguimiento mensual y sus anexos de personal, actividad, costes e interconsumos, imprescindible para el control de gestión y análisis de desviaciones por parte de los centros de responsabilidad. El informe contempla dos visiones del coste: la evolución desde el punto de vista clínico, por líneas de producción y la evolución desde el punto de costes por naturaleza.



Recaudación ejecutiva

En el año 2002 se inició la implantación del modelo de gestión de ingresos propios de la Junta de Andalucía y de sus Organismos Autónomos, coloquialmente conocido como S.U.R. (Sistema unificado de recursos), y dentro del mismo se puso en funcionamiento el módulo de recaudación de derechos en vía ejecutiva. Ello permitió depurar todas las liquidaciones pendientes de cobro no prescritas y, sobre todo, incorporar a la gestión de los ingresos elementos que potencian y garantizan la función recaudatoria.

Liquidación de derechos

Una vez implantado el módulo de recaudación en vía ejecutiva, también se abordó en el marco del sistema S.U.R. el desarrollo e implantación de otro módulo orientado a la liquidación de derechos del Organismo frente a terceros deudores. Así pues, desde el mes de noviembre del año 2002 todos los órganos gestores del Organismo liquidan los derechos con un modelo unificado que no sólo incorpora todas las garantías finalistas propias del derecho tributario, sin que supone una importante ayuda en la labor de gestión de esta importante parcela de competencias económicas.

En dicho proceso, se valoran económicamente los servicios asistenciales prestados susceptibles de ser facturados a quien corresponda su abono, y se incluyen en un modelo de liquidación estándar (modelo 047) que es remitido al deudor en un acto de notificación preceptivo y previo al cobro en vía voluntaria.

Registro de facturas

De forma progresiva, en el transcurso del año 2002 se ha culminado la implantación de un sistema informático de registro y tramitación de facturas en la totalidad de los órganos de gestión del Organismo que no sólo otorga uniformidad y homogeneidad un procedimiento admi-

nistrativo básico, sino que, además, permite un mejor conocimiento de la realidad económica del organismo en tanto se incorporan al sistema contable público de la Junta de Andalucía todas las obligaciones económicas que puedan ser exigibles desde el mismo momento en que son recibidas las correspondientes facturas.

Catálogo de productos y materiales de consumo



El Catálogo constituye la expresión ordenada y sistemática de los productos que se consumen en los Centros Sanitarios del Servicio Andaluz de Salud.

Durante el año 2002 se han iniciado los trabajos de catalogación de las prótesis quirúrgicas, a la vez que se ha iniciado la revisión y actualización del contenido de otros subgrupos de productos de gran significación por su coste y consumo.

Una vez superado el objetivo de situar al Catálogo en la Intranet corporativa, de forma que su contenido fuera de acceso fácil para toda la organización, la atención se ha centrado en la industria sanitaria. Así, la decisión de hacer público, durante el año 2002, el Catálogo en el portal de Internet del Servicio Andaluz de Salud ha permitido hacer de éste el referente obligado de lo que demandamos del mercado.

Esta iniciativa, pionera en el Sistema Nacional de Salud, está logrando ordenar la oferta de productos disponibles en el mercado con arreglo al patrón de clasificación del Catálogo, lo que, de forma simultánea, está permitiendo desarrollar nuevas estrategias en materia de identificación de productos de cara a abordar a medio plazo los objetivos previstos relativos a la ordenación del proceso logístico.

La armonización de la oferta del mercado respecto de los productos que son demandados por nuestra organización (el Catálogo) se inicia a través de un sistema que opera desde el portal de Intranet y que ha sido diseñado expresamente con esta función: el Banco de productos y materiales de consumo.

Banco de productos y materiales de consumo

El objetivo del Banco de productos y materiales de consumo es doble. En primer lugar el de identificar los productos presentes en el mercado que se adaptan a las especificaciones que figuran en nuestro Catálogo. En segundo lugar persigue conocer de primera mano los avances tecnológicos que se producen respecto de estos productos, con objeto de que esta información pueda estar disponible para nuestra organización, de forma simultánea y sin los retrasos derivados del proceso de comercialización convencional.

Para comercializar sus productos las empresas deben primero homologarlos a través del Banco y obtener su Certificado de Aptitud y código CIP.

El proceso de implantación del Banco es progresivo y a diciembre de 2002 se encontraba ya operativo para 15 subgrupos del Catálogo.

Gestión telemática de anuncios de licitación y adjudicación (Publiline)



En septiembre de 2002 se iniciaron los trabajos previos de puesta en marcha de este nuevo servicio de gestión telemática de anuncios de licitación y adjudicación (Publiline), que persigue la implantación de un sistema de trabajo que permita minimizar el tiempo de tramitación de los expedientes de contratación necesario para su publicación en los diarios oficiales. De igual modo se iniciaron los trabajos para la edición de un Boletín Digital de Contratación a través del Portal de Internet, al que los proveedores podrán acceder para conocer de forma agregada la iniciativa de contratación del Organismo y desde el que podrán descargarse la documentación que rige cada uno de los contratos.

En esta nueva sistemática de trabajo está implicadas todas las instancias administrativas que intervienen en su tramitación (órgano gestor, asesorías jurídicas e intervención), de forma que buena parte de los trámites se realizan "on line", dado que este servicio opera a través de la plataforma de Intranet del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

De igual modo este servicio se utilizará en algunos procedimientos que no requieren publicidad, pero cuya tramitación conviene realizarse por este medio dada la significativa reducción de plazos que comporta, y de la unificación de los sistemas de trabajo que produce en las instancias administrativas intervinientes.

Sistema corporativo de contratación administrativa

Durante 2002 se puso en marcha el análisis funcional previo a la implantación de un sistema corporativo de contratación administrativa.

Se pretende que el Servicio Andaluz de Salud cuente con una aplicación corporativa, soportada en la plataforma de Intranet y compatible con los sistemas de información actualmente disponibles en los Centros, que permita la planificación, el diseño, la tramitación y el seguimiento hasta su extinción, de todos los contratos administrativos promovidos y gestionados por cualquiera de los órganos gestores de nuestra organización.

En los trabajos participaron profesionales de todas las instancias administrativas, en su mayor parte de los hospitales con más actividad de contratación de la mayoría de las provincias de nuestra Comunidad Autónoma.

INVERSIONES

Infraestructura y equipamiento sanitario

La dotación del presupuesto de inversiones del Servicio Andaluz de Salud en el ejercicio 2002 se mantuvo de acuerdo con los objetivos marcados y relacionados con el desarrollo de una mayor modernización de la oferta sanitaria y la tecnología del sistema sanitario.

El crédito disponible y ejecutable para infraestructura y equipamiento sanitario, asignado a la subdirección de inversiones ascendió a 97.846.392 € una vez deducida la cantidad prevista por la Disposición Adicional Segunda de la Ley Orgánica 6/1981.

Por capítulos correspondieron al Capítulo VI, destinado a inversiones nuevas y de reposición, 85.979.409 € y al Capítulo VII, transferencias a corporaciones locales y empresas públicas 11.866.983 €.

La gestión desconcentrada correspondiente al Capítulo VI ascendió a 47.159.188 € lo que supone un 55 % de las inversiones totales en dicho capítulo.

Equipamiento e instalaciones industriales

Dentro de las actuaciones realizadas en materia de equipamiento sanitario e instalaciones industriales diversas en el ejercicio 2002 se puede destacar:

En primer lugar la gestión desconcentrada para reposición y dotación de infraestructuras y equipamiento electromédico, con el fin de mejorar la oferta tecnológica de nuestros centros. Dicho importe ascendió a 30.824.711 € lo que supone un 36 % sobre la cantidad total correspondiente al Capítulo VI.

En cuanto a la mejora y reposición en instalaciones industriales (agua caliente sanitaria, climatización y ascensores) cabe destacar las actuaciones en distintas instituciones dependientes de la red asistencial:



- Hospital Punta Europa
- Hospital Ciudad de Jaén
- Hospital Carlos Haya
- Hospital Virgen de las Nieves
- Hospital Juan Ramón Jiménez
- Hospital Serranía de Ronda
- Hospital Virgen del Rocío

En segundo lugar, en el marco de las actuaciones centralizadas, cabe destacar las reposiciones e instalaciones de los siguientes equipos:

TAC de los centros:

- Hospital Puerta del Mar
- Hospital Serranía de Ronda
- Hospital Virgen del Rocío

Resonancia nuclear magnética en los centros:

- Hospital Torrecárdenas
- Hospital Juan Ramón Jiménez
- Hospital Ciudad de Jaén
- Hospital Virgen Macarena

Gammacámaras en los centros:

- Hospital Puerta del Mar
- Hospital Juan Ramón Jiménez
- Hospital Virgen del Rocío

Hemodinámica:

- Hospital Puerta del Mar

También debe destacarse la inversión en mobiliario homologado y la adquisición de unidades móviles para diversos Centros Regionales de Transfusión Sanguínea.

Desde la perspectiva de la atención primaria hay que resaltar la inversión realizada en ecógrafos, gabinetes odontológicos y mobiliario en general para diversos centros.

Finalmente, en cumplimiento de las directrices marcadas por el Programa de Atención Domiciliaria, resaltar las actuaciones encaminadas a la adquisición de material diverso entre los que se incluyen:

- maletines de atención domiciliaria
- camas articuladas
- grúas de traslado hidráulicas para movilización de pacientes
- colchones antiescaras de flotación de aire
- cojines antiescaras de silicona
- protectores de talón antiescaras
- aspiradores portátiles de alto vacío
- equipos informáticos (ordenadores e impresoras) para registro, almacenamiento, elaboración y recuperación de datos de salud para la red de atención domiciliaria
- manuales de diagnósticos enfermeros de bolsillo



Obras

Entre las actuaciones más significativas realizadas en el ejercicio 2002 en obras y proyectos destacan:

- Construcción de los nuevos centros:
 - Continuación del Hospital Comarcal de Montilla (Córdoba)
 - Inicio de las obras del Hospital del Campus de la Salud (Granada)
 - Centro hospitalario de alta resolución (CHAR) de la Sierra de Segura (Jaén)
- Continuación de las Fases I del plan director del Hospital Reina Sofía (Córdoba)
- Obras de remodelación, ampliación, reforma y adecuación en distintos centros hospitalarios:



- Urgencias del Hospital de Torrecárdenas (Almería)
- Hospital Infanta Margarita (Córdoba)
- Adaptación de las urgencias y consultas externas del Hospital Santa Ana (Granada)
- Remodelación de urgencias del Hospital Neurotraumatológico del Complejo Hospitalario de Jaén
- Inicio de la reforma del área de urgencias y hospitalización del Hospital Virgen de la Victoria (Málaga)
- Actuaciones diversas en el Hospital de la Axarquía (Málaga)
- Actuaciones diversas en el Hospital Virgen Macarena (Sevilla)
- Remodelación del H.R.T. del Hospital Virgen del Rocío (Sevilla)

- Contratación de la redacción de proyecto de los siguientes centros:
 - C. S. de Roquetas de Mar (Almería)
 - CHAR de Puente Genil (Córdoba)
 - CHAR de Guadix (Granada)
 - CHAR de la Sierra Sur de Jaén
 - CHAR de Utrera
 - CHAR de la Sierra Norte (Sevilla)
- Actuaciones de construcción, ampliación o reforma de centros de salud y consultorios para mejorar la oferta sanitaria en distintas provincias:
 - Construcción del centro de salud de El Ejido-Sur (Almería)
 - Construcción del centro de salud Nueva Andalucía (Almería)
 - Reforma del centro de salud Lepanto-Levante Sur (Córdoba)

- Construcción centro de salud Santa Rosa (Córdoba)
- Reforma y ampliación del centro de salud de la Orden (Huelva)
- Centro de salud Vélez-Málaga (Málaga)
- Construcción centro de salud de Gamarra-Nueva Andalucía (Málaga)
- Remodelación en centro de salud del Ambulatorio de Carmona (Sevilla)
- Construcción del centro de salud Carretera de Carmona (Sevilla)

Subvenciones y Convenios a Corporaciones Locales

Se incluyen los créditos presupuestariamente consignados en el Capítulo VII, y que se instrumentan a través de transferencias de capital a corporaciones locales y empresas públicas. Se trata de actuaciones desconcentradas cuya ejecución se lleva a cabo mediante convenios y subvenciones con los ayuntamientos, que se traducen en inversiones destinadas a desarrollar y mantener los consultorios locales y centros de salud de la Red de Atención Primaria.

En el año 2002 estas subvenciones alcanzaron 11.866.983 €. Entre las actuaciones más significativas destacan:

- Inicio construcción del consultorio local de Chirivel, Garrucha y Los Terreros (Almería).
- Construcción del centro de salud de la Línea-Levante (Cádiz).
- Construcción consultorio Local T-I de El Carpio (Córdoba).
- Ampliación del centro de salud de Huéscar (Granada).
- Construcción C.L. en Castell de Ferro (Granada).
- Construcción consultorio Local T-I de Palos de la Frontera (Huelva).
- Construcción centro de salud de Aljaraque (Huelva).
- Remodelación de centro de salud de Ayamonte (Huelva).
- Construcción consultorio local de Navas de San Juan (Jaén).
- Proyecto construcción centro de salud de Álora (Málaga).
- Construcción de consultorio local en Almensilla (Sevilla).



Actuaciones financiadas con Fondos Europeos

El Servicio Andaluz de Salud tiene asignado un total 116,6 millones de Euros con cargo al Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER), dentro del Marco Comunitario de Apoyo 2000 - 2006 de los cuales la cuantía asignada al año 2002, ascendió a 16.407.747 €. Entre las actuaciones realizadas, o en fase de ejecución, destacan como más significativas:

- Actuaciones dentro del marco del Plan de Apoyo a la Familia en los siguientes Distritos:
 - Poniente de Almería
 - Aljarafe (Sevilla)
 - Sierra Norte (Sevilla)

- Actuaciones dentro del marco del Programa de Salud Bucodental en los siguientes distritos:



- Sierra de Cádiz (Cádiz)
- Campo de Gibraltar (Cádiz)
- Metropolitano de Granada
- Condado- Campiña (Huelva)
- Jaén Sur
- Jaén Nordeste
- La Vega (Málaga)
- Málaga
- Sevilla

- Otras actuaciones en equipamientos:

- Equipamiento clínico y monitores UCI del Hospital Reina Sofía (Córdoba)
- Equipamiento clínico y radiológico Área Sanitaria Norte de Córdoba (Córdoba)
- Equipamiento UCI Juan Ramón Jiménez (Huelva)
- Equipamiento soporte vital Complejo Hospitalario Ciudad de Jaén
- Diagnóstico por imagen Hospital San Juan de la Cruz (Jaén)
- Monitorización UCI Hospital San Agustín (Jaén)
- Reposición equipamiento clínico Distrito La Axarquía (Málaga)
- Equipamiento para apertura de centros de salud en Distrito Málaga
- Equipamiento diverso para el Hospital Virgen Macarena (Sevilla)
- Equipamiento nuevos centros Distrito Sevilla Sur

Tecnologías de la información y comunicación

El presupuesto total ejecutado en el ejercicio 2002 para el desarrollo de las tecnologías de la información y la comunicación en el SAS se incrementó en un 18,58 % respecto al ejercicio anterior, suponiendo un total de 39 millones de euros.

Por proyectos, cabe destacar la inversión realizada en el proyecto de historia digital de salud alcanzando un 31% respecto del crédito total en el ejercicio 2002, o proyectos como CEGES y los Sistemas de Información de Hospitales a los que se les asignó un 17%. También se ha centrado la inversión en proyectos de gestión de personal y gestión económica, con objeto de integrar todos los sistemas de información.

ACTIVIDAD DE TESORERÍA

Ingresos

Durante el ejercicio 2002, la actividad, en lo que concierne a la gestión de los recursos en concepto de Tasas y Precios Públicos por servicios asistenciales prestados a terceros obligados al pago, se ha centrado especialmente en la puesta en marcha de una aplicación corporativa para la gestión de dicho entorno.

Hasta este ejercicio, los órganos gestores de ingresos dependientes del Servicio Andaluz de Salud no disponían de una herramienta común para la liquidación de derechos públicos por recursos propios, lo que comportaba la utilización de diversas aplicaciones para dicha actividad y consecuentemente, la acumulación de ciertas disfunciones, destacando entre estas, la no disponibilidad de una base de datos común y la utilización de diferentes aplicaciones; consecuencia de ello, diferentes versiones del procedimiento administrativo para una misma finalidad.

Al objeto de normalizar dicha situación, se han acometido los trabajos de análisis y desarrollo de una nueva aplicación de utilidad común, habiéndose concluido estos trabajos con la puesta en marcha a finales del ejercicio 2002 de una aplicación corporativa bajo el entorno del Sistema unificado de recursos (SUR), dependiente de la Consejería de Economía y Hacienda, y con ello la implantación de un Modelo único de liquidación denominado "047".

Una vez que el órgano gestor emite las liquidaciones y las notifica formalmente a sus deudores, éstos estarán obligados a efectuar su pago, en un periodo voluntario controlado por el propio sistema informático, mediante ingreso del importe de la deuda en cualquiera de las entidades financieras colaboradoras en la gestión recaudadora de la Comunidad Autónoma, de modo que habiendo vencido una liquidación y no habiéndose producido el pago por el procedimiento establecido, se iniciará la reclamación del mismo por vía ejecutiva por los Servicios Provinciales de Recaudación dependientes de la Consejería de Economía y Hacienda, mediante un procedimiento automático de trasvase de información de deudas vencidas, todo ello sin ningún coste administrativo adicional para los usuarios del SAS, cuyo trabajo en esta área, queda reducido a la emisión de la liquidación y notificación formal de la misma.

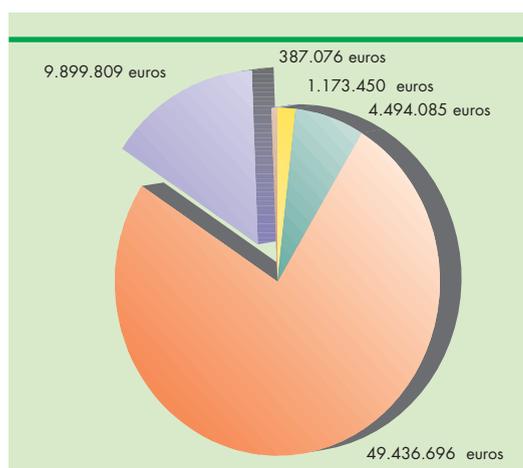
Para la puesta en marcha del nuevo procedimiento se estableció un plan de implantación en dos fases, que empezó en octubre hasta mediados de diciembre, que llevaba aparejado su programa de formación, basado en un manual de usuario que se ha elaborado ex profeso para esta actividad. Al mismo tiempo, y con objeto de facilitar al usuario el encuentro con las novedades del nuevo procedimiento, se ha previsto un dispositivo de apoyo telefónico, a través del cual se podrán realizar consultas relacionadas especialmente con la interpretación de las utilidades de la nueva herramienta, pautas de procedimiento, así como canalizar observaciones orientadas, en su caso, a la mejora de la aplicación.

EJECUCIÓN PRESUPUESTO DE INGRESOS 2002

Capítulo III Tasas y Precios públicos	64.159.513
Capítulo IV Transferencias corrientes	4.806.409.797
Capítulo V Ingresos patrimoniales	1.231.187
Capítulo VII Transferencias de capital	120.837.468
Capítulo VIII	416
Total (euros)	4.992.638.380

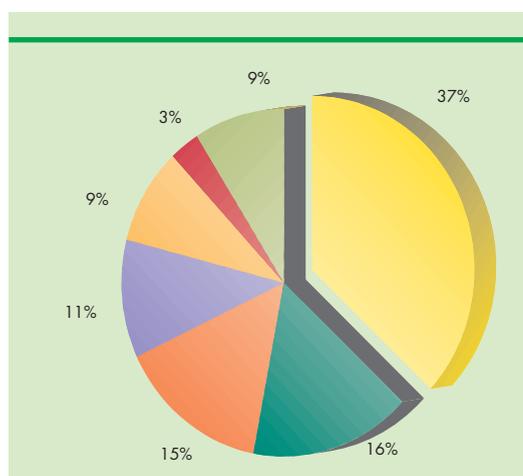
En relación con la recaudación materializada por recursos propios (Capítulo III) se detalla a continuación el grado de participación por tipo de centros y por conceptos más significativos. Recaudación neta SAS. 2002

RECAUDACIÓN NETA SAS. 2002



Recaudación neta por recursos propios.
Tipo de centros

- Centros Regionales de Transfusión Sanguínea
- Distritos
- Hospitales
- Servicios Centrales
- Delegaciones Provinciales



Recaudación neta por recursos propios.
Conceptos más significativos

- Asistencia sanitaria (accidentes de tráfico)
- Asistencia sanitaria (colectivos protegidos)
- Reintegros del presupuesto
- Asistencia sanitaria (particulares)
- Asistencia sanitaria (accidentes de trabajo)
- Recursos eventuales
- Ingresos varios

Ordenación de pagos

En cuanto a los pagos realizados, el número de documentos contables pagados, que se elevaron durante el año 2.002, fue de 305.206 documentos, de los que se pagaron 228.536.

En cuanto a las actuaciones practicadas, en materia de información a proveedores sobre el pago de facturas, se han atendido 27.048 consultas, de las cuales cabe destacar por su número y por ser el tipo más numeroso las consultas telefónicas, que se elevan a 15.445 seguidas de las consultas vía telemática, a través de correo electrónico, que ya suponen 5.770.

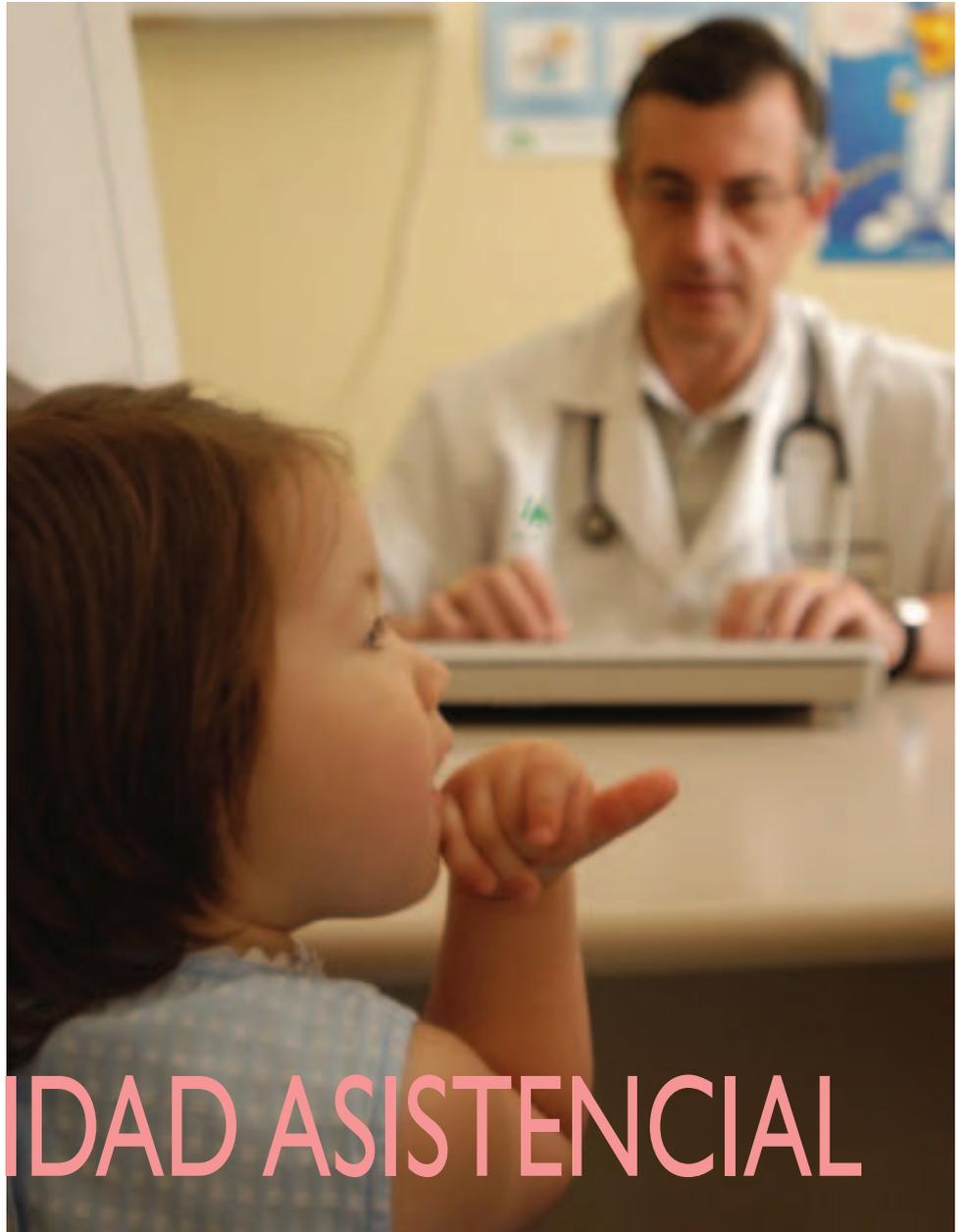
Operaciones financieras

Durante el ejercicio 2002, se ha completado la implantación del subsistema, del sistema Júpiter, "Fondos del Órgano Gestor" (FOG), en todos los centros del SAS.

La casuística del Organismo, en relación con las funcionalidades existentes en este aplicativo corporativo – FOG – de la Junta de Andalucía, ha exigido llevar a cabo una labor de análisis de sus debilidades y carencias, de esta forma se han propuesto un gran número de mejoras y modificaciones que permitan acomodar la herramienta a las necesidades de los Centros del SAS. En particular destaca el perfil de la Unidad de Registro, en pruebas durante el 2002.

En cuanto a las actividades de formación, se han impartido un gran número de cursos, previos a la implantación del subsistema en cada uno de los centros, y se ha establecido un dispositivo de asistencia telefónica a los usuarios de la herramienta.

Por otra parte, en el ejercicio 2002, se ha establecido, con todas y cada una de las entidades financieras que conforman el circuito financiero del SAS, el uso de un sistema de envío por medios telemáticos – EDITRAN –, en virtud de los trabajos realizados por la Consejería de Economía y Hacienda y las propias entidades, de los pagos por transferencia que se ordenan con cargo a cuentas autorizadas de la Administración de la Comunidad Autónoma de Andalucía. También se ha extendido su uso, a las cuentas autorizadas de los centros a medida se han ido incorporando a FOG. Este sistema es más eficaz, más rápido y más seguro, que el anteriormente utilizado.



7 ACTIVIDAD ASISTENCIAL

- ▶ ATENCIÓN PRIMARIA
 - ▶ Principales resultados de actividad 2002
 - ▶ Seguimiento del embarazo
 - ▶ Salud infantil
 - ▶ Planificación familiar
 - ▶ Atención y educación sexual a jóvenes
 - ▶ Atención a personas con procesos crónicos
 - ▶ Atención a personas con problemas específicos
 - ▶ Inmunizaciones del adulto
 - ▶ Cirugía menor
 - ▶ Detección precoz del cáncer de mama
 - ▶ Atención a la salud bucodental
 - ▶ Salud ambiental y alimentaria
- ▶ ATENCIÓN ESPECIALIZADA
 - ▶ Principales resultados de actividad 2002
 - ▶ Evolución de la actividad en asistencia especializada
 - ▶ Cirugía mayor ambulatoria
 - ▶ Programas quirúrgicos singulares
 - ▶ Hospital de día médico
 - ▶ Garantía de plazos de respuesta quirúrgica
 - ▶ Lista de espera quirúrgica
- ▶ PLAN ANDALUZ DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS
- ▶ SALUD MENTAL
- ▶ COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES
- ▶ CENTROS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA
- ▶ OTROS DISPOSITIVOS ESPECÍFICOS
 - ▶ Operación paso del estrecho
 - ▶ Plan romero

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

ATENCIÓN PRIMARIA

Como en ediciones anteriores, la información que aparece en primer lugar, se refiere al volumen de actividad asistencial que se viene desarrollando en los centros de atención primaria. En los apartados siguientes, se presenta la actividad programada de la cartera de servicios de atención primaria, esto es, la derivada de protocolos específicos de actuación, refiriéndose estos resultados a personas en seguimiento o incluidas en la actividad protocolizada, independientemente, del número de actuaciones o consultas que el proceso haya generado. Con carácter general, los servicios seleccionados son aquéllos que han sido objeto de especial seguimiento del Contrato Programa de Distritos de Atención Primaria.

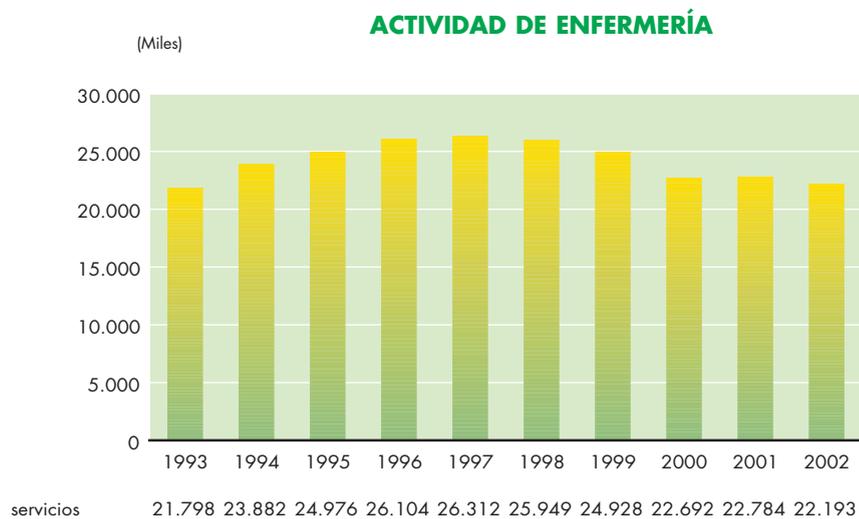
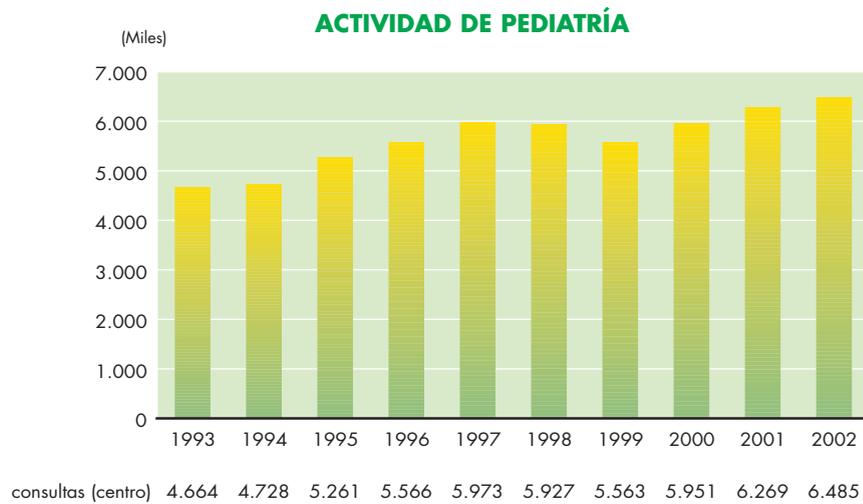
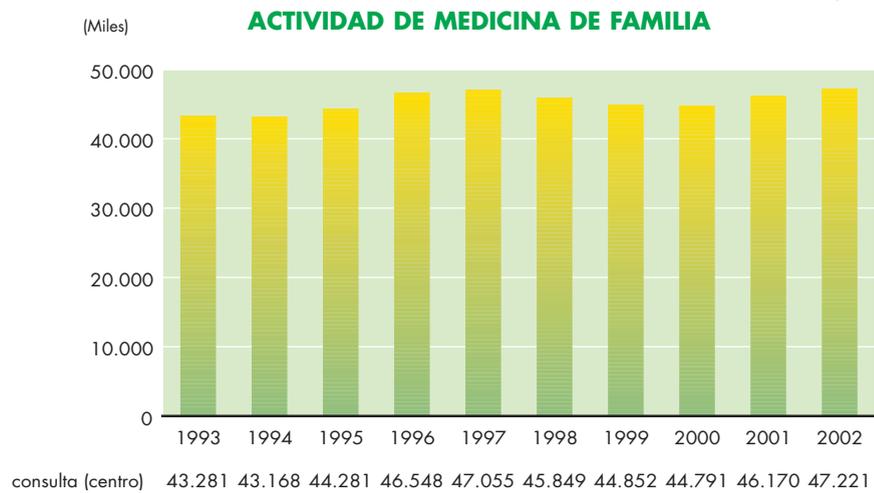


PRINCIPALES RESULTADOS DE ACTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA. 2002

Área	Actividad	Resultado
Medicina de familia	Consultas en el centro de medicina de familia	47.221.522
Pediatría	Consultas en el centro de pediatría	6.485.255
Medicina de familia y pediatría	Atención domiciliaria	763.922
Enfermería	Servicios	22.193.076
	Atención domiciliaria	2.938.877
Pruebas diagnósticas complementarias	Pruebas analíticas	3.309.272
	Estudios radiológicos	968.271
Interconsultas	Interconsultas a especialidades (1ª consulta)	2.341.460
Urgencias	Urgencias médicas atendidas (centro y domicilio)	5.280.973
	Capacidad de resolución	96,02
Fisioterapia y Rehabilitación	Sesiones	1.657.277
	Personas atendidas	112.790
Odontología	Consultas	684.368
Trabajo social	Consultas (centro y domicilio)	393.098

FUENTE: SAS. SIGAP

EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA 1993-2002



FUENTE: SAS. SIGAP

Este año, la frecuentación (por 1.000 habitantes) de las consultas de atención primaria, considerando tanto la actividad desarrollada en los centros como en los domicilios de los usuarios, es la siguiente:

- Frecuentación de las consultas de medicina de familia: 8.223,11 (con respecto a la población mayor de 15 años).
- Frecuentación de las consultas de pediatría: 4.618,48 (con respecto a la población menor de 15 años).
- Frecuentación de las consultas de enfermería: 3.470,96 (con respecto a la población total).

Seguimiento del embarazo

Se enmarca en el proceso asistencial integrado de atención al embarazo, parto y puerperio, que unifica todas las actividades relacionadas (seguimiento del embarazo, educación maternal en grupo y atención al puerperio) y establece la secuencia de participación de los distintos niveles asistenciales.

Uno de los primeros objetivos es conseguir que las mujeres embarazadas hayan realizado su primera visita antes de la 12ª semana de gestación. En cada visita, se evalúa el riesgo obstétrico. Además, se descarta la existencia de diabetes gestacional, de bacteriuria asintomática y de *Estreptococo* del grupo B. Se realizan tres ecografías a lo largo del embarazo.

La atención puerperal se oferta en el centro y en el domicilio. Sus actuaciones más revelantes son la educación sanitaria, potenciando la lactancia materna y la información sobre otros servicios dirigidos, tanto al niño como a la madre (vacunaciones, metabolopatías, salud infantil, planificación familiar,...).

Históricamente, el número de embarazos esperados para cada año se viene estimando a partir del número de nacidos en el año anterior. Sin embargo, en los últimos años, se viene observando un aumento sostenido en el número de embarazos, lo que está provocando desajustes entre la población estimada y real. Las fuentes de datos que se utilizan son SIGAP y registro de metabolopatías.

Durante el año 2002, 81.002 gestantes se han revisado, al menos una vez, en los servicios de atención primaria. Con los criterios arriba mencionados, se estima que el 74,87% de las embarazadas lo han hecho, antes de la 12ª semana de gestación. El 73,29% (59.373 mujeres) han realizado 5 o más visitas prenatales en atención primaria. Las mujeres con embarazo de riesgo han sido seguidas en atención especializada.



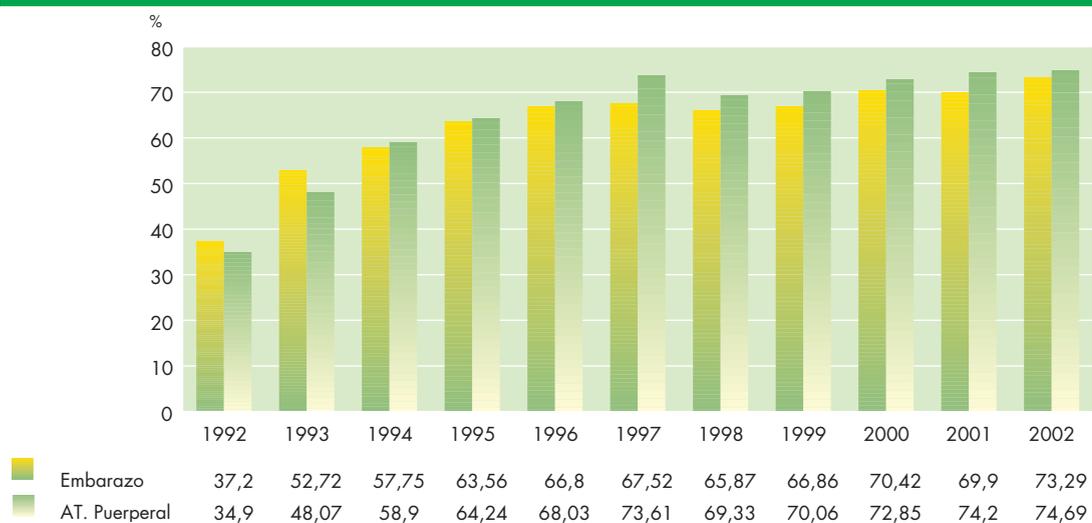
El 60,51% de esas gestantes y sus parejas han realizado también, actividades de educación maternal. Al 74,69% de todos los embarazos (60.506 mujeres) se les ha hecho, al menos, un control tras el parto (el 38,40% en el domicilio de la mujer).

SEGUIMIENTO EMBARAZO 2002

Cobertura general de embarazo	73,29%
Cobertura general de educación maternal	60,51%
Cobertura general de puerperio	74,69%

FUENTE: SAS. SIGAP 2002.

EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN AL EMBARAZO Y AL PUERPERIO EN ATENCIÓN PRIMARIA 1992-2002



FUENTE: SAS. SIGAP

Salud infantil



Comprende la detección precoz de metabopatías, las vacunaciones infantiles, el seguimiento de salud infantil y la salud escolar.

En el primero de ellos, se realiza un despistaje sistemático para detectar algunos errores innatos del metabolismo, lo que permite prevenir patologías que son causa de deficiencia psíquica. La cobertura en Andalucía es, prácticamente, total (99,66% para hipotiroidismo y 97,12% para fenilcetonuria).

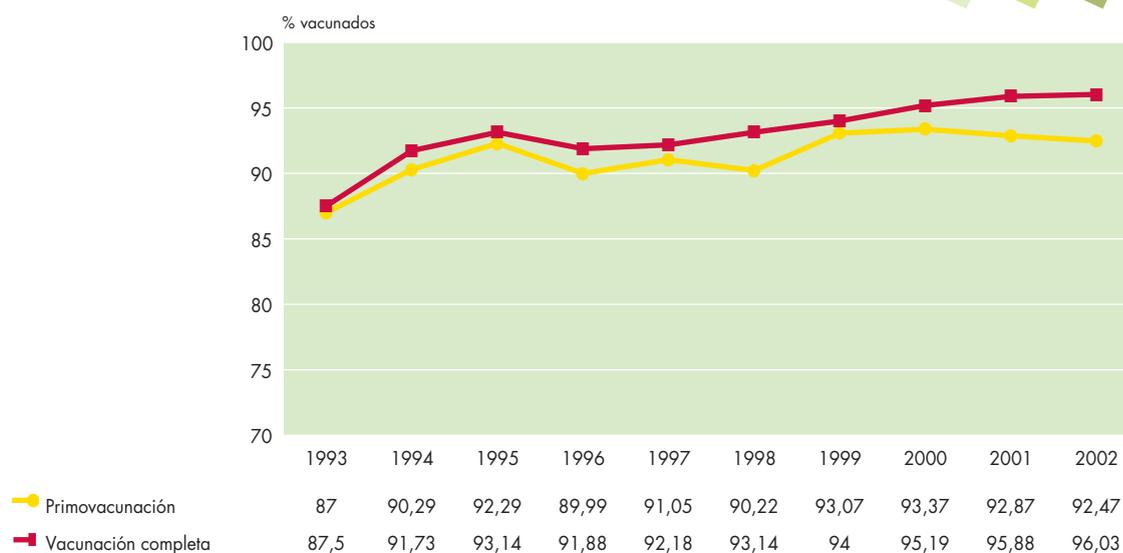
Según los resultados del registro nominal de niños vacunados en 2002 en Andalucía, 75.896 niños, al cumplir los dos años de edad, tienen completo el calendario vacunal, lo que representa el 96,03% de todos los niños. Por otra parte, más del 99% de los recién nacidos han recibido la primera dosis de la vacuna contra la hepatitis B.

VACUNACIÓN INFANTIL. 2002

Primovacunación	92,47%
Triple vírica	95,88%
Vacunación completa	96,03%

FUENTE: SAS. SIGAP 2002.

INDICADORES DE VACUNACIÓN INFANTIL 1993-2002



FUENTE: SAS. SIGAP

En Andalucía, el seguimiento de la salud infantil en atención primaria, se oferta a todos los niños durante los 4 primeros años de vida, continuando más tarde con los controles de salud en las escuelas. Su objetivo es controlar el proceso de desarrollo del niño, y asegurar un adecuado seguimiento de las patologías que puedan presentárseles. En cada visita se descartan anomalías y se imparte educación sanitaria, siendo el conseguir la correcta vacunación y la prevención de accidentes infantiles las actividades prioritarias.

Durante el año 2002, se han controlado 58.951 niños (72,51%), al menos tres veces, en el 1º año de vida. Al cumplir los 4 años de edad, el 49,35% de estos niños han asistido más de 6 veces a los controles de salud correspondientes.



SEGUIMIENTO DE SALUD INFANTIL. 2002

Más de 3 visitas en el primer año de vida	72,51%
Más de 6 visitas a los 4 años de vida	49,35%

FUENTE: SAS. SIGAP 2002.

Durante el curso 2001-2002, las vacunas dosificadas en la escuela han supuesto un total de 344.140.

VACUNACIÓN ESCOLAR. 2002

1º Enseñanza Primaria (6-7 años)	76,69%
5º Enseñanza Primaria (10-11 años)	78,35%
6º Enseñanza Primaria (11-12 años)	79,70%
2º Enseñanza Secundaria Obligatoria (14 años)	70,07%

FUENTE: SAS. SIGAP 2002.



Así mismo, se han realizado exámenes de salud a 216.084 escolares lo que supone el 81,02% de los alumnos de 1º y 5º curso de Enseñanza Primaria (E.P.) y 2º curso de Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O.). Los niños a los que se les ha detectado algún tipo de anomalía se han derivado al especialista correspondiente para su valoración.

También, se han llevado a cabo actividades de educación para la salud en la escuela, con el propósito de promover la adquisición de hábitos y actitudes saludables en los alumnos y de contribuir a la formación de los profesores en educación para la salud. Estas actuaciones se realizan para los cursos de 1º, 5º y 6º de E.P. y de 2º de E.S.O. Este año, el 62,38% de estos centros han realizado actividades de educación para la salud, en las que han participado grupos de trabajo formados por sanitarios y educadores.

SALUD ESCOLAR. 2002

Exámenes de salud	81,02%
Anomalías detectadas	17,08%
Centros educativos con actividades de educación para la salud	62,38%

FUENTE: SAS. SIGAP 2002.

Planificación familiar

Se oferta a las personas en edad fértil, con dos objetivos fundamentales: ofrecer los medios que permitan disfrutar de una sexualidad saludable y ayudar a decidir, en las mejores condiciones, el momento y número de hijos que desean tener. Se presta especial atención a mujeres con factores de riesgo de embarazo y se realizan actividades de información y educación para la salud.

Durante el año 2002, a planificación familiar han acudido 76.434 mujeres por primera vez, detectándose en un 12% de ellas factores de riesgo de embarazo. A este número de mujeres que han acudido por primera vez, hay que sumarles las 153.650 mujeres que han sido revisadas en visitas de seguimiento.

PLANIFICACIÓN FAMILIAR. 2002	
Mujeres que acuden por primera vez	76.434
Mujeres en seguimiento	153.650

FUENTE: SAS. SIGAP 2002

Atención y educación sexual a jóvenes

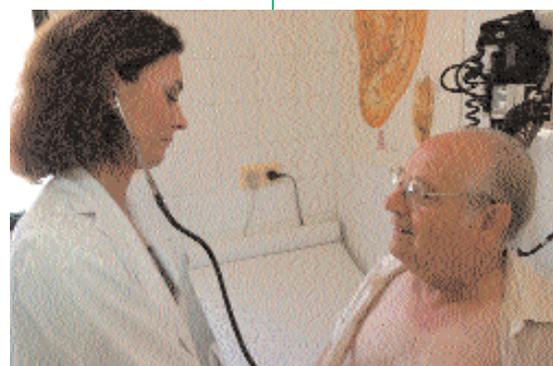
Se incluye en la oferta de servicios de planificación familiar, procurando habilitar un horario de consulta adecuado a las necesidades de los jóvenes, donde se les atiende individualmente o en grupo. Este servicio participa en el Plan Andalucía Joven, que va dirigido a éstos y a sus educadores. Los objetivos sanitarios que se persiguen son: potenciar conocimientos y actitudes saludables ante la sexualidad; ofrecer medios y recursos que contribuyan a reducir el número de embarazos no deseados y abortos; y prevenir las enfermedades de transmisión sexual.

En atención y educación sexual a jóvenes se han realizado 40.371 consultas.

También, durante el año 2002, se han atendido en Andalucía 43.160 demandas de píldora postcoital. El grupo de mujeres que más ha solicitado este servicio sanitario se encuentra comprendido entre los 20 y 24 años de edad (30,7% del total), seguido del grupo de 17 a 19 años de edad (24,3%) y por debajo el segmento de 25 a 29 años (14,3%).

Atención a personas con procesos crónicos

Bajo este epígrafe se engloba, principalmente, el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas con procesos crónicos de especial relevancia clínica: hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (E.P.O.C.) y asma.



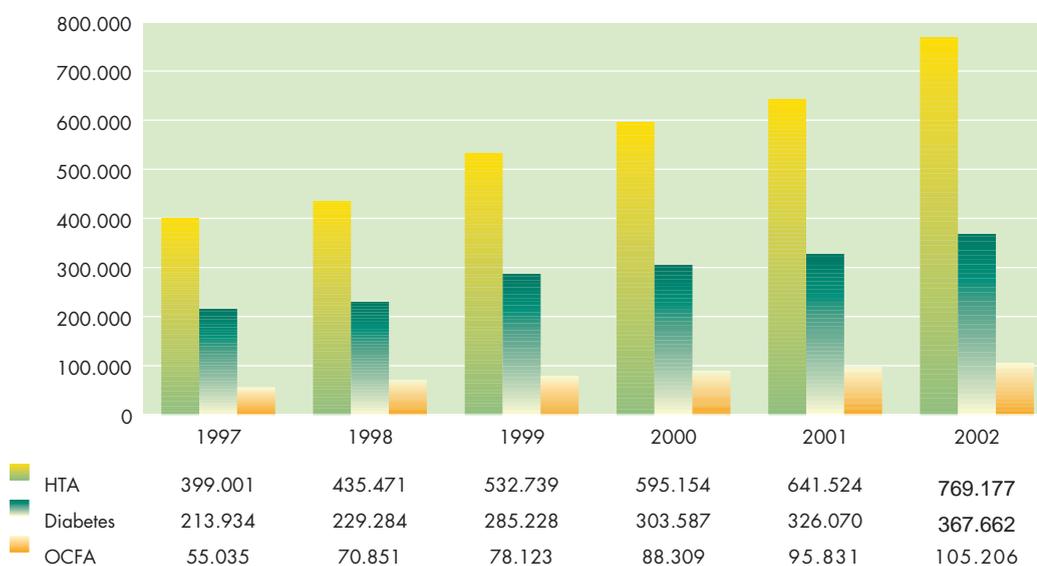
En el año 2002, se han implantado los procesos asistenciales integrados: diabetes mellitus tipo 1, diabetes mellitus tipo 2, E.P.O.C. e infección VIH. Además, se encuentran en fase de elaboración los procesos asistenciales integrados: asma en adultos, asma en niños y riesgo vascular.

Así mismo, ha continuado el aumento del número de personas atendidas en atención primaria por procesos crónicos. La mayor cobertura de programas se ha alcanzado con la diabetes (80%), seguida por la hipertensión (71%). El asma, como programa específico, se introdujo en Cartera de Servicios en el año 2000, siendo el 2001 el primer año que se registró información.

ATENCIÓN A PERSONAS CON PROCESOS CRÓNICOS. 2002	
Hipertensión arterial	769.177
Diabetes mellitus	367.662
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	105.206
Asma	111.555

FUENTE: SAS. SIGAP 2002.

EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN A PERSONAS CON PROCESOS CRÓNICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA 1997-2002



FUENTE: SAS. SIGAP

Atención a personas con problemas específicos

Los usuarios de estos servicios son pacientes inmovilizados, enfermos en situación terminal, ancianos frágiles o en riesgo (estén o no residiendo en instituciones) y determinadas altas hospitalarias (altas precoces, cirugía mayor ambulatoria...).

Los ancianos incluidos en estos servicios, son, generalmente, personas con varias patologías asociadas, polimedizadas..., lo que les hace tributarias de seguimiento por diferentes procesos asistenciales integrados. La implantación del proceso asistencial integrado de cuidados paliativos marcará las actuaciones ofrecidas por el servicio atención a personas en situación terminal.

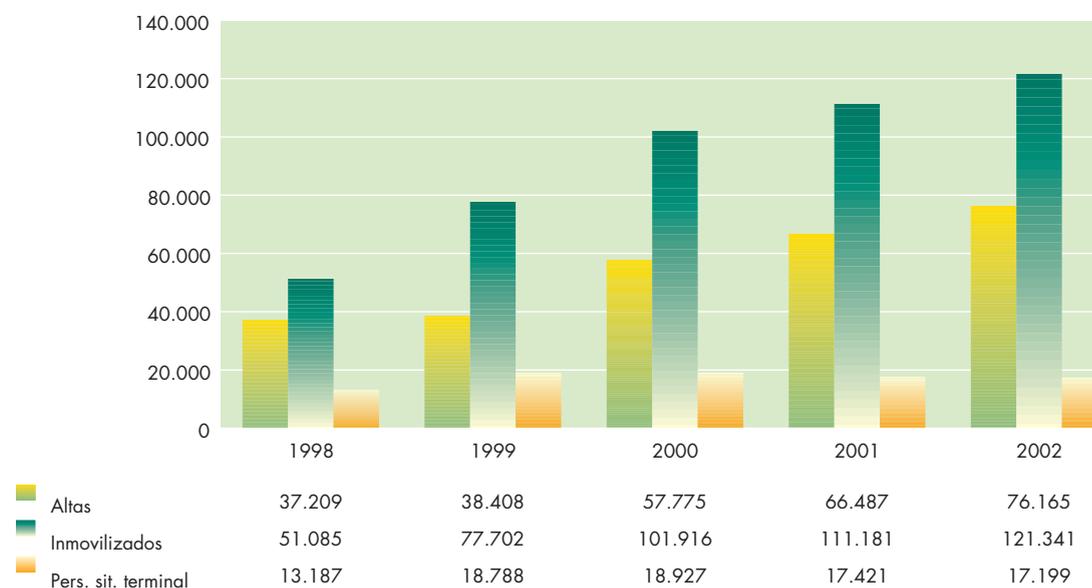
A medida que se van consolidando, la cobertura de estos servicios va en aumento año tras año.

ATENCIÓN A PERSONAS CON PROBLEMAS ESPECÍFICOS. 2002

Altas hospitalarias	76.165
Inmovilizados	121.341
Situación terminal	17.199
Ancianos en riesgo	130.122
Ancianos residentes en instituciones	28.442

FUENTE: SAS. SIGAP 2002.

EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN A PERSONAS CON PROBLEMAS ESPECÍFICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA 1998-2002



FUENTE: SAS. SIGAP

Inmunizaciones del adulto

El número de personas vacunadas contra la gripe ha ido aumentando, hasta superar la cifra de 800.000 dosis anuales en los tres últimos años.

La pauta de vacunación antitetánica es tres dosis la primera vez que una persona se vacuna (primovacunación) y una dosis el resto de veces (de recuerdo). Este año, ha cambiado el criterio del dato de vacunación completa, ya que un porcentaje elevado de las personas que se vacunan sólo precisan la dosis de recuerdo.

En Andalucía, se realiza la vacunación sistemática contra la hepatitis B desde el año 1994 en adolescentes y desde 1995 en recién nacidos, así como captación activa de otras poblaciones de riesgo, por lo que se espera una disminución paulatina de la demanda de esta vacuna en adultos. En el año 2002 se dosificaron 16.954 vacunas, completándose las tres dosis necesarias en 14.695 personas (87%).

EVOLUCIÓN DE LAS INMUNIZACIONES DEL ADULTO 1996-2002

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Gripe	709.616	600.044	502.893	668.379	838.825	812.754	833.703
Tétanos (3 dosis)	63.881	70.741	56.410	56.912	57.024	62.329	*97.905
Hepatitis B (completa)	17.049	11.814	9.398	13.810	9.330	14.976	16.954

* 1 dosis

FUENTE: SAS. SIGAP.

Cirugía menor



Es un servicio que se incorporó en 1997 en la oferta básica de la Cartera de Servicios de Atención Primaria, consolidándose en pocos años. Basta observar que se ha pasado de las 17.659 intervenciones que se realizaron el primer año, a los 120.192 procedimientos realizados en el año 2002.

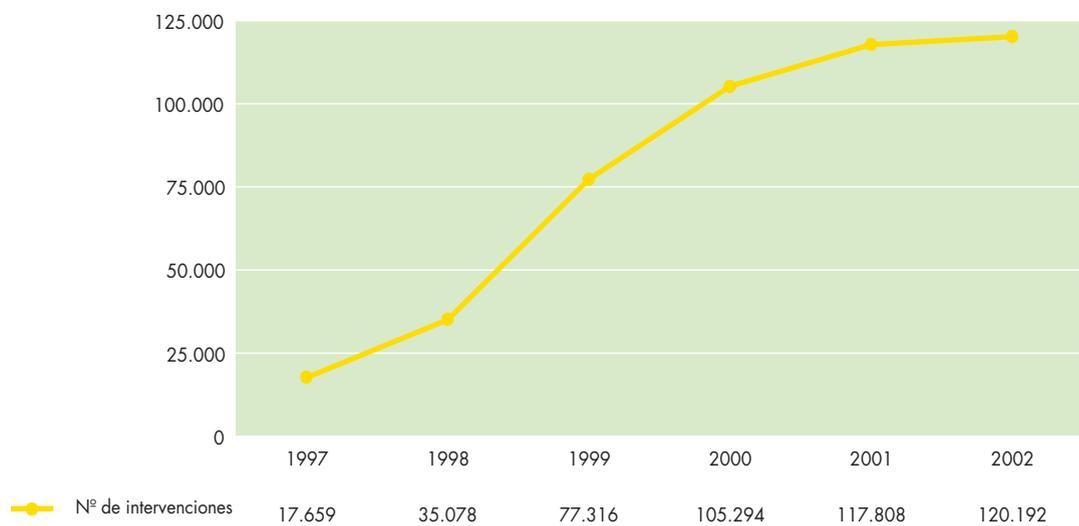
En la cirugía menor se integran un conjunto de procedimientos quirúrgicos sencillos, que presentan un escaso riesgo de complicaciones, y donde se garantiza el estudio anatomopatológico de los casos que lo requieran (9.386 derivaciones realizadas en 2002). Los principales procesos que se atienden son: verrugas, desbridamiento de heridas, fibromas y abscesos, los cuales superan el 50% de las intervenciones que se realizan.

PROCESOS INTERVENIDOS EN CIRUGÍA MENOR. 2002

Proceso	Nº	%
Verrugas	34.593	28,78
Desbridamiento de heridas	17.468	14,53
Fibroma	15.119	12,58
Abscesos	13.768	11,46
Otros	9.386	7,81
Uñas encarnadas	6.230	5,18
Cuerpo extraño	5.885	4,90
Quiste sebáceo	5.807	4,83
Papiloma	5.183	4,31
Nevus	4.071	3,39
Lipoma	2.682	2,23
Total	120.192	100,00

FUENTE: SAS. SIGAP 2002.

EVOLUCIÓN DE LA CIRUGÍA MENOR. 1977-2002



FUENTE: SAS. SIGAP.

DetECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA

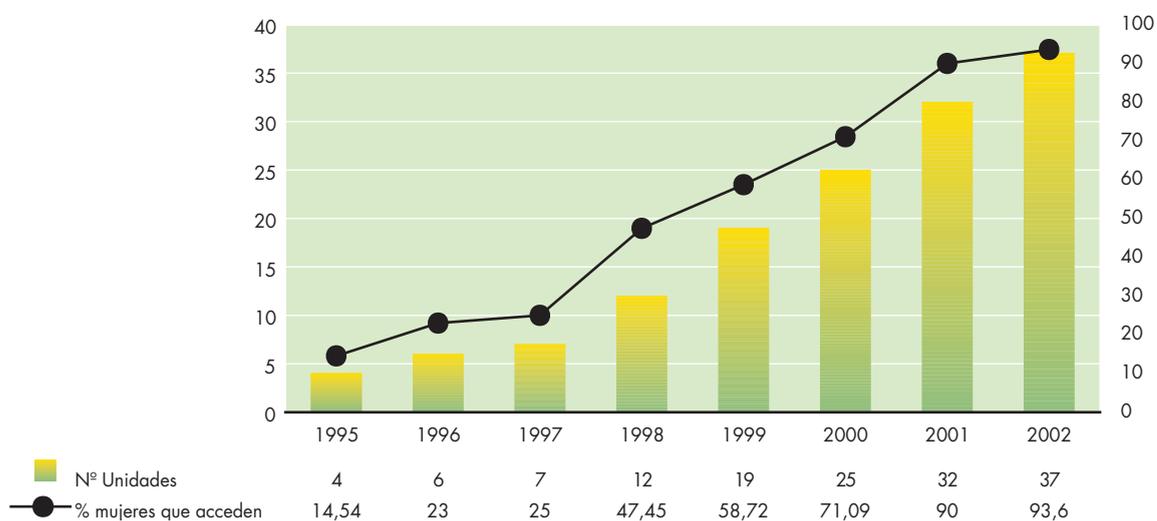


A través de este servicio, se oferta una mamografía bianual con doble lectura a las mujeres con edades comprendidas entre los 50 y los 65 años. Se realizan en las unidades de exploración mamográfica, para lo cual estas mujeres se citan de forma personalizada desde atención primaria. Las mujeres con sospecha diagnóstica se derivan a las unidades de patología mamaria de su hospital de referencia. Todas estas actividades forman parte del Proceso asistencial integrado de cáncer de mama.

Este año se han puesto en marcha cuatro unidades de exploración mamográfica: dos en Huelva (Hospitales Infanta Elena y Hospital de Riotinto), una en el Hospital de Andújar (Jaén) y la cuarta en el Hospital Municipal de Morón (Sevilla). Lo que suma un total de 37 Unidades en funcionamiento.

En 2002, casi 515.00 mujeres (93,6% de la población diana) han tenido accesibilidad al programa, con una tasa de captación (mujeres que acuden a la exploración) del 75,15% (dato acumulado del programa). De las cuales, el 8,38% han sido derivadas al hospital para completar su estudio, detectándose, entre ellas, una tasa acumulada de tumores del 5,31 por cada 1.000 mujeres.

EVOLUCIÓN DEL PROGRAMA DE DETECCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. ANDALUCÍA 1995-2002



FUENTE: SAS. DCM.

UNIDADES DE EXPLORACIÓN MAMOGRÁFICAS. 2002

Provincia	Tipo de Unidad	Tipo de dependencia	Distrito de atención primaria	Hospital	Año de puesta en marcha
Almería	Fija	AECC	Almería-Centro	Torrecárdenas	1995
	Móvil (compartida con Granada)	AECC	Levante-Alto	La Inmaculada	2000
	Hospitalaria	SAS	Almanzora	Poniente	
	Hospitalaria	Empresa pública	Poniente-Roquetas	La Inmaculada	2001
Cádiz	Fija	SAS	Cádiz-Bahía	Puerta del Mar	1995
	Móvil	SAS	Cádiz-Bahía	Puerto Real	1998
			Sierra de Cádiz	Ronda	
	Fija	SAS	Algeciras-La Línea	Jerez	1998
	Hospitalaria	SAS	Algeciras-La Línea	Punta de Europa	1999
Córdoba	Fija	SAS	Jerez-Sanlúcar	La Línea	2001
	Fija	AECC	Córdoba	Reina Sofía	1999
	Móvil	AECC	Córdoba	Reina Sofía	1999
	Hospitalaria	SAS	Lucena-Cabra- Montilla	Cabra	1998
	Hospitalaria	SAS	Norte de Córdoba	Valle de los Pedroches	2000
Granada	Fija	SAS	Lucena-Cabra-Montilla	Cabra	2000
	Fija	AECC	Granada	San Cecilio	1998
	Fija	AECC	Granada	Virgen de las Nieves	1998
	Móvil (compartida con Almería)	AECC	Granada	Virgen de las Nieves	2000
			Loja-Santa Fé		
	Hospitalaria	SAS	Baza-Guadix	Baza	2001
Huelva	Hospitalaria	SAS	Costa-Alpujarras	Motril	2001
	Hospitalaria	SAS	Costa-Alpujarras	Motril	2001
	Hospitalaria	SAS	Baza-Guadix	Baza	2001
Jaén	Fija	AECC	Huelva- Costa	Juan Ramón Jiménez	1995
	Hospitalaria	SAS	Condado	Infanta Elena	2002
	Hospitalaria	SAS	Sierra-Andévalo	Riotinto	2002
Málaga	Fija	SAS	Jaén	Ciudad de Jaén	1995
	Hospitalaria	SAS	Linares-Andújar	Linares	2001
	Hospitalaria	SAS	Nordeste-Úbeda	San Juan de la Cruz	2000
	Hospitalaria	Empresa pública	Linares-Andújar	Andújar	2002
	Fija	AECC	Costa del Sol	Costa del Sol	1996
Sevilla	Móvil	SAS	Axarquía	La Axarquía	1999
			Costa del Sol	Costa del Sol	
			Guadalhorce-Ronda	Virgen de la Victoria	
	Hospitalaria	SAS	Antequera	Antequera	2001
	Hospitalaria	SAS	Antequera	Antequera	
	Fija	AECC	Axarquía	La Axarquía	1999
	Fija	SAS	Málaga	Málaga	1996
	Hospitalaria	SAS	Málaga	Virgen de la Victoria	1999-00
		Guadalhorce-Ronda	La Serranía	2000	
Sevilla	Fija	AECC	Macarena-Carmona	Virgen Macarena	1997
	Hospitalaria	Coorp. local	Alcalá-Dos Hermanas	Morón	2002
	Hospitalaria	SAS	Osuna	Osuna	1999
	Hospitalaria	Coorp. local	Osuna	Osuna	1999
	Móvil	SAS	Alcalá-Dos Hermanas	Ecija	2000
	Fija	SAS	Sevilla Este-Sur	Valme	2000
				Virgen del Rocío	2000

AECC, Asociación Española Contra el Cáncer

♦ Unidades de Exploración Mamográfica puesta en funcionamiento. 2002

Atención a la salud bucodental

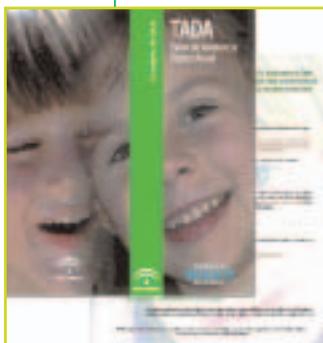


Incluye el tratamiento de procesos agudos en adultos, la revisión bucodental de mujeres embarazadas y la atención bucodental infantil.

Se presta atención a la población adulta que presenta patología aguda de la articulación temporo-mandibular o afecciones del área orofacial. A las mujeres embarazadas se les oferta atención odontológica específica en el primer trimestre de gestación.

Se efectúan reconocimientos a los niños en la escuela, mediante despistaje de escolares con alto riesgo de caries y/o enfermedad periodontal. En los casos necesarios, se colocan selladores de hoyos y fisuras, y se realiza obturación de dientes permanentes.

El 26 de diciembre de 2001 se publicó en BOJA el decreto 281/2001, que regula la atención bucodental de la población entre 6 y 15 años de edad, desarrollándose, a lo largo del año 2002, mediante sucesivas órdenes y resoluciones.



Entre las novedades más importantes que introduce la citada normativa está el incremento de la franja de edad con garantía de derecho (de 7-14 años se amplía a 6-15 años), la aparición de la figura del dentista de cabecera (modelo mixto: público/privado) y la ampliación de las actuaciones, tanto en la atención dental básica, como en cobertura de tratamientos especiales y de personas con discapacidad. El procedimiento contempla la entrega de un Talón de Asistencia Dental (TADA), que se entrega personalmente a cada niño.

La cobertura se ira alcanzando de forma escalonada, con el incremento anual de una cohorte hasta completar la franja total de edad con garantía de derecho a las prestaciones. Para el año 2002 la población diana ha sido las cohortes de niños 6 y 7 años de edad. Un total de 156.699 niños.

Relacionadas con el decreto, se han puesto en marcha actuaciones específicas, como son, el plan de difusión del mismo, la adecuación de la Cartera de servicios de atención primaria y de los sistemas de información correspondientes y el envío de instrucciones a los servicios sanitarios implicados. La mayoría de ellas alcanzarán su máximo desarrollo a principios de 2003.

La participación en los cursos de formación que organiza la Consejería de Salud es un requisito indispensable para la habilitación de odontólogos y estomatólogos privados. En el año 2002 se han realizado 8 ediciones del primer curso de formación con un total de 64 horas lectivas.

Durante el año 2002 se realizaron un total de 371.920 tratamientos de procesos agudos. El número de embarazadas que acuden al servicio continúa su tendencia al alza. Se han revisado 86.346 escolares, a los que se han realizado 17.260 extracciones, 60.133 sellados de fisuras y 19.181 obturaciones.

Por otro lado, 24.030 niños de 6 y 7 años de edad, han demandado atención por el nuevo modelo. Los datos se refieren al último cuatrimestre del año, que es el periodo efectivo de su puesta en marcha.

EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN A LA SALUD BUCODENTAL. 1997-2002

	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Procesos agudos			252.532	342.668	423.711	371.920
Embarazadas revisadas	556	2.684	5.049	9.157	13.443	18.080
Escolares revisados	42.957	60.025	61.004	55.221	87.071	86.346
Niños con TADA revisados (*)						24.030

FUENTES: SAS, SIGAP y Consejería de Salud.
(*) Datos correspondientes al último cuatrimestre 2002

Salud ambiental y alimentaria

La intervención en materia de higiene alimentaria se realiza a través de una serie de actuaciones de control e inspección de las industrias, establecimientos y productos alimentarios, de control y seguimiento de las alertas alimentarias y de educación para la salud de la población.

En salud ambiental se controla el saneamiento ambiental, la contaminación atmosférica, las aguas de consumo público, los establecimientos públicos no alimentarios (EPNA), los productos tóxicos y actividades consideradas molestas, insalubres, nocivas y peligrosas.

Durante el año 2002 y según los datos del SIGAP, se han llevado a cabo 322.102 inspecciones a establecimientos alimentarios y se han registrado 3.607 alertas alimentarias. Por lo que se refiere a saneamiento ambiental, los sistemas de abastecimientos de aguas de consumo público inspeccionados han sido 1.458. Y en materia de establecimientos públicos no alimentarios han sido controlados un total de 9.667 establecimientos.

Por otro lado, prácticamente, el 100% de las zonas de baño y playas censadas de Andalucía se encuentran bajo control analítico de las aguas de baño y de sus condiciones higiénico-sanitarias.

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Al igual que en años anteriores, este apartado se dedica a presentar información sobre la actividad desarrollada por los centros especializados del SAS, así como su evolución durante los últimos años. Continúa destacando, de modo especial, los resultados obtenidos por las actuaciones puestas en marcha con objeto de potenciar servicios alternativos a la hospitalización (cirugía mayor ambulatoria, hospitales de día, centros de alta resolución...) y especialmente la importante reducción de las listas de espera quirúrgica.



**PRINCIPALES RESULTADOS DE ACTIVIDAD
EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA. 2002**

Actividad	Indicador	Resultado
Hospitalización	Ingresos	565.430
	Estancias	4.338.897
Consultas externas	Primeras	3.784.857
	Sucesivas	5.732.318
	Total	9.517.175
Cirugía	Programada	142.830
	Urgente	74.555
	Cirugía mayor ambulatoria	113.905
	Otras ambulatorias	159.883
	Total	491.173
Obstetricia	Partos	50.794
	Porcentaje de cesáreas	20,65
Urgencias	Urgencias atendidas	3.216.846
Hemoterapia	Donaciones	253.472
Trasplantes	Donantes	244
	Trasplantes renales	335
	Trasplantes hepáticos	150
	Trasplantes cardíacos	43
	Trasplantes médula ósea	204

FUENTE: SAS. INIHOS 2002

ESTANCIA MEDIA POR GRUPO DE HOSPITAL. 2002

GRUPO I	GRUPO II	GRUPO III	GRUPO IV
8,76	8,46	6,27	5,80

INDICE UTILIZACION DE ESTANCIAS POR GRUPO DE HOSPITAL. 2002

GRUPO I	GRUPO II	GRUPO III	GRUPO IV
1,06	1,06	0,90	0,80

INDICE DE COMPLEJIDAD POR GRUPO DE HOSPITAL. 2002

GRUPO I	GRUPO II	GRUPO III	GRUPO IV
1,57	1,42	1,15	1,26

FUENTE: SAS. CMBDA

Evolución de la actividad en asistencia especializada

Los resultados de actividad de atención especializada reflejan nuevamente este año la apuesta por las alternativas a la hospitalización, como son, la cirugía mayor ambulatoria, hospital de día y los centros de alta resolución.

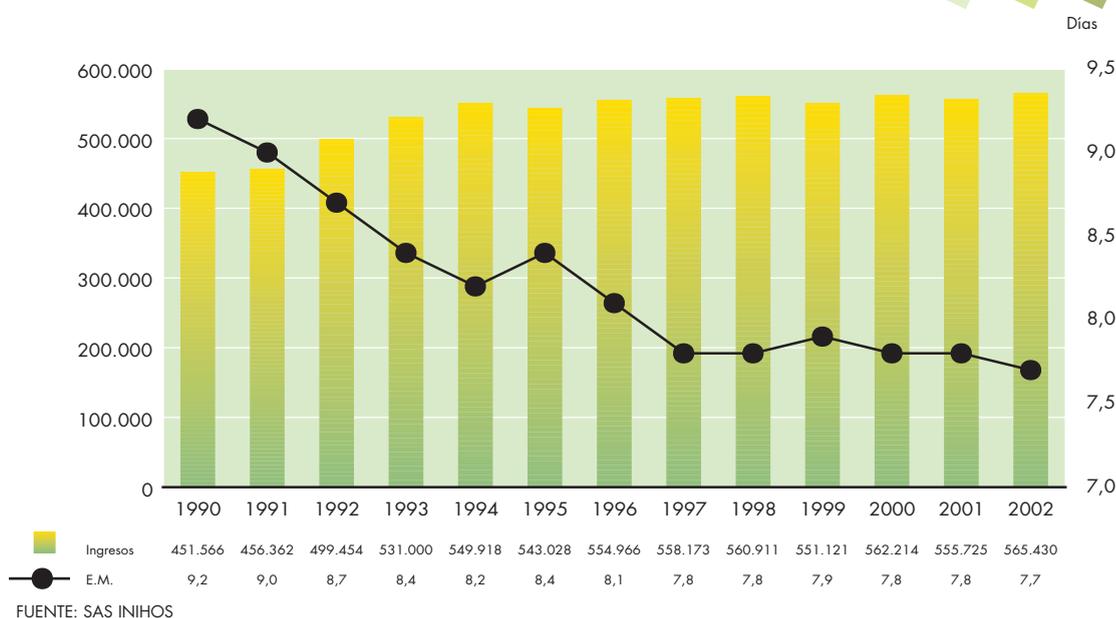
En los indicadores referidos a hospitalización, ingresos y estancias, se vienen produciendo en los últimos años valores en una ligera tendencia a la estabilización aún con ligeras variaciones. Este año la estancia media ha descendido levemente quedando en 7,7 días (un 1,3% menos que en 2001) mientras que los ingresos hospitalarios han aumentado.

En consultas externas se sigue la progresión de los últimos años, de incremento de las consultas jerarquizadas y descenso de las no jerarquizadas. Estas últimas sólo representan el 16% del total, frente al 50% de la década anterior.

La actividad quirúrgica ha experimentado un crecimiento destacable, especialmente en la cirugía mayor ambulatoria. Y por otra parte, se ha producido un descenso muy importante en el número de personas pendientes de intervención quirúrgica y en los tiempos medios: la demora media ha descendido un 19,5% quedando en 62 días a finales de 2002.



EVOLUCIÓN DE LOS INGRESOS Y LA ESTANCIA MEDIA. 1990-2002

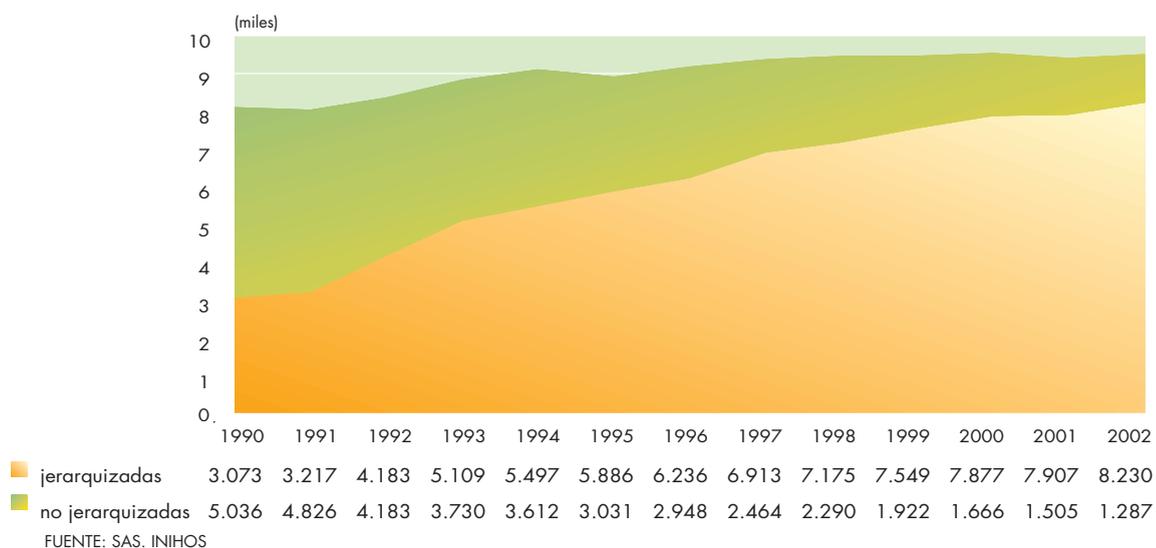


**DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS POR LOS 30 GDRS MÁS FRECUENTES.
HOSPITALES DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA. 2001- 2002**

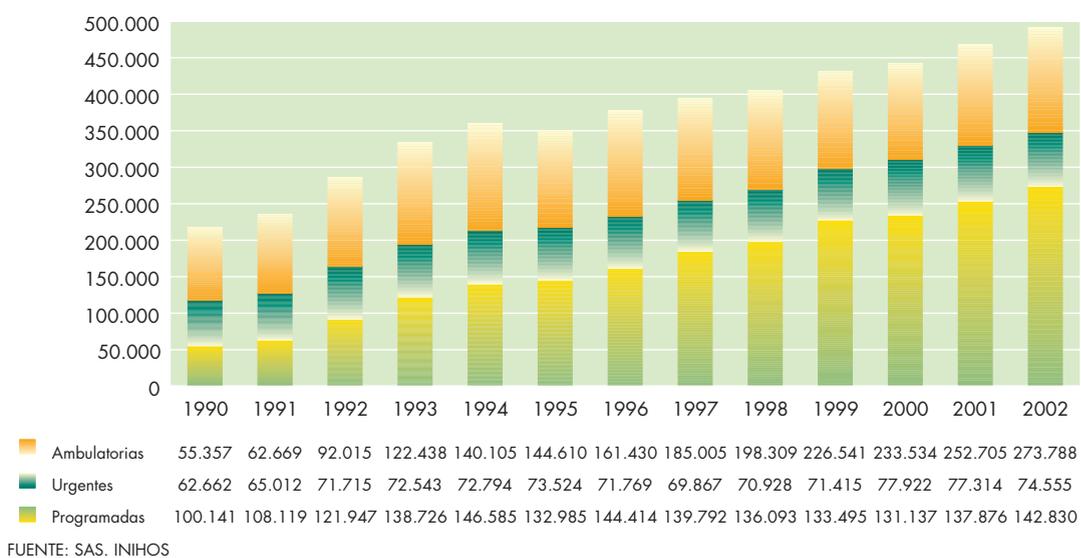
Titulo	GDR	2001	2002
Parto vaginal sin diagnóstico complicado	373	39.957	39.301
Parto vaginal con diagnóstico complicado	372	12.504	13.308
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	541	9.576	10.063
Cesárea sin complicaciones	371	9.377	9.490
Aborto con legrado o histerotomía	381	7.932	8.497
Intervención de útero y anexos, por carcinoma <i>in situ</i> y procesos no malignos, sin complicaciones	359	7.551	8.125
Fallo cardiaco y shock	127	8.019	8.018
Otros diagnósticos preparto con complicaciones médicas	383	7.593	7.657
Recién nacido normal, más de 2'5kg, sin intervenciones significativas	629	6.908	7.094
Angor pectoris	140	7.291	6.467
Psicosis	430	6.391	6.418
Intervención de articulaciones mayores o reimplante miembros de extremidad inferior sin infección	209	7.414	5.588
Quimioterapia	410	5.683	5.445
Trastornos específicos cerebrovasculares, excepto ictus transitorio	14	7.241	5.437
Amenaza de aborto	379	5.164	5.348
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal, menor de 18 años, sin complicaciones	816	N/e	5.304
Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado, sin complicaciones	167	5.086	5.187
Intervención por hernia inguinal y femoral, mayor de 18 años sin complicaciones	162	4.789	5.031
Intervención de extremidad inferior y húmero, excepto cadera, pie y fémur, mayor de 18 sin complicaciones	219	4.346	4.572
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	88	4.176	4.559
Bronquitis y asma, mayor de 18 años, sin complicaciones	775	4.177	4.222
Sustitución de cadera excepto por complicaciones	818	N/e	4.101
Colecistectomía laparoscópica sin exploración de ducto común, sin complicaciones	494	3.758	4.095
Intervenciones sobre ano y estoma, sin complicaciones	158	3.681	4.024
Intervenciones misceláneas oído, nariz, cavidad oral y garganta.	55	3.551	4.003
Otitis media y otras infecciones ORL, excepto laringotraqueítis, edad 0-17 años.	70	3.581	3.976
Intervenciones de cadera y fémur, excepto articulación mayor, mayor de 17 años sin complicaciones	211	3.709	3.731
Accidente isquémico transitorio y oclusiones precerebrales	15	3.676	3.729
Hemorragia gastrointestinal, sin complicaciones	175	3.610	3.666
Intervenciones sobre el cristalino, con o sin vitrectomía	39	4.804	3.659

FUENTE: SAS. CMBDA

EVOLUCIÓN DE LAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADES. TIPO DE CONSULTAS. 1990-2002



EVOLUCIÓN DE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS. TIPO DE INTERVENCIONES. 1990-2002



Cirugía mayor ambulatoria

La cirugía mayor ambulatoria continúa experimentando crecimientos importantes en estos últimos años. En 2002 se han realizado 113.905 intervenciones quirúrgicas por este procedimiento, lo que supone un 14,6% de incremento respecto a 2001.

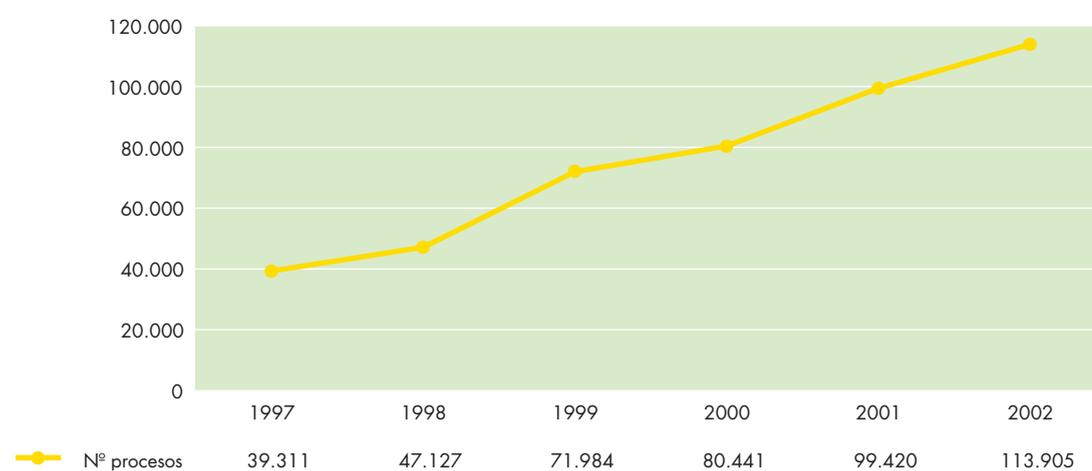
Los procesos susceptibles de ser intervenidos mediante cirugía mayor ambulatoria recogidos en Contrato Programa de Atención Especializada son los mismos que el año anterior.

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS POR CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA SEGÚN PROCESO. 2002

Cataratas	28.734	Operaciones sobre escroto y túnica vaginal	924
Extracción quirúrgica diente	12.188	Acceso vascular para hemodiálisis	912
Hernias unilaterales de la pared abdominal	6.494	Nódulos de cuerdas vocales	807
Hipertrofia crónica de amígdalas	5.329	Excisión de menisco de rodilla	765
Extracción de material de osteosíntesis	4.630	Otras intervenciones sobre tejidos blandos	653
Esterilización mediante vasectomía	4.601	Colecistectomía	602
Legrado uterino	4.115	Excisión de lesión de maxilar	600
Hallux valgus	4.038	Excisión endoscópica tejido uretra	579
Biopsia cerrada de próstata	3.734	Estenosis uretral	542
Extirpación de lesión de piel reparación plástica	3.703	Miomectomía uterina	521
Procedimientos diagnósticos sobre el útero	3.290	Intervenciones de pirámide nasal	510
Quiste pilonidal	2.558	Operaciones sobre oído medio	486
Liberación de túnel	2.400	Extirpación de lesión del párpado	369
Fimosis en edad pediátrica	2.396	Operaciones sobre el aparato lacrimal	364
Tumores benignos de mama	2.039	Cirugía del estrabismo	352
Artroscopia	2.035	Procedimientos endoscópicos en menores de 17 años	335
Intervenciones sobre el cuello uterino	1.726	Trabeculectomía desde el exterior	281
Ganglionectomía y Dupuytren	1.694	Operaciones sobre ovarios y trompas (extirpación)	281
Fisura y fístula anal	1.604	Resección endoscópica de lesión de vejiga	231
Varices de miembros inferiores	1.438	Extracción endoscópica de cálculos biliares	166
Hernia bilateral de la pared abdominal	1.316	Hernia diafragmática	69
Operaciones sobre ovarios y trompas (resto)	1.269	Excisiones tiroideas parciales	35
Cateterismo uretral	1.163	Reparación de labio fisurado	12
Hemorroides	1.009	Cistostomía percutánea	6
Total			113.905

FUENTE: SAS. SICPRO 2002

EVOLUCIÓN DE LA CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA. 1997-2002



FUENTE: SAS. SICPRO

Programas quirúrgicos singulares

Al igual que en el año 2001 se han potenciado los programas quirúrgicos singulares, que incluyen los programas de autoconcierto, equipos móviles y programa extraordinario de verano.

- En el programa de autoconcierto, al usuario se le oferta ser intervenido en un hospital diferente al que realizó la indicación. Para que un hospital pueda realizar autoconcierto, debe estar acreditado según unos criterios establecidos de demoras y de rendimientos quirúrgicos. En el año 2002 en este programa se han realizado un total de 5.109 intervenciones.
- Los equipos móviles están constituidos por facultativos de servicios acreditados con los mismos criterios que para el autoconcierto, pero que en este caso son los facultativos los que se desplazan los fines de semana a otro centro para realizar las intervenciones quirúrgicas. Los hospitales de destino son centros que por diferentes motivos tienen demoras mayores.
Las intervenciones realizadas por los equipos móviles en el año 2002 suman un total de 15.090.
- Además, se ha llevado a cabo un programa especial de verano, donde un equipo de profesionales con contratos específicos para este programa han intervenido a pacientes en horario de tarde.
En este programa se realizaron en los meses de julio a septiembre un total de 8.785 intervenciones, de las cuales 4.825 fueron programadas con ingreso y 3.960 cirugía mayor ambulatoria.



Hospital de día médico

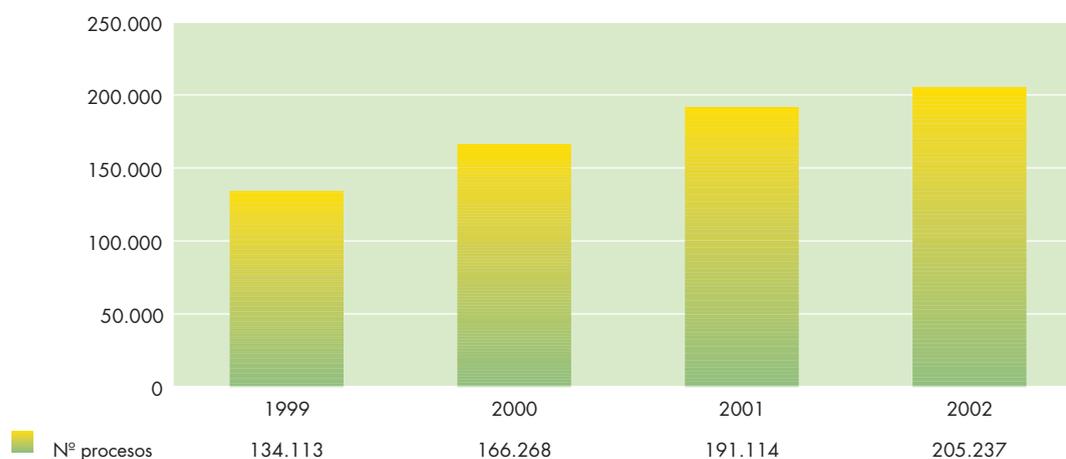
La cartera de servicios del hospital de día médico se ha ido incrementando progresivamente, hasta representar en el año 2002 una alternativa a la hospitalización en 5 áreas principales (Hematología, Oncología, Radioterapia, Medicina Interna – Digestivo y Clínica del Dolor) junto a otros ámbitos, y para 17 procedimientos terapéuticos recogidos en Contrato Programa. La actividad continúa la tendencia de los últimos años aumentando hasta alcanzar en 2002 un total de 205.237 procesos atendidos (un 7,4% más que el año anterior).

PROCESOS ATENDIDOS EN HOSPITAL DE DÍA MÉDICO. 2002

HEMATOLÓGICO		MEDICINA INTERNA/DIGESTIVO	
Tratamiento citostático	21.271	Terapias endoscópicas digestivas	9.850
Transfusiones	8.141	Paracentesis	1.575
Biopsia medula ósea	2.173	Terapia intravenosa de VIH	8.473
ONCOLÓGICO		CLÍNICA DEL DOLOR	
Quimioterapia corta duración	77.305	Bombas analgesia	2.000
Quimioterapia media duración	35.402	OTROS	
Quimioterapia larga duración	16.180	Neurología ganglio simpático	32
RADIOTERÁPICO		Litotricia	5.268
Radioterapia cortos	1.911	Estudio electrofisiológico	328
Radioterapia largos	7.366	Polisomnograma	7.387
Total			205.237

FUENTE: SAS. SICPRO

EVOLUCIÓN DEL HOSPITAL DE DÍA MÉDICO. 1999-2002



FUENTE: SICPRO

Garantía de plazos de respuesta quirúrgica

El Decreto 209/01 de garantía de plazo de respuesta quirúrgica, de 18 de setiembre de 2001, que se publicó el 1 de Octubre del mismo año, establecía el plazo de un año para que los hospitales adecuaran su estructura organizativa con el fin de garantizar el total cumplimiento del derecho regulado.

Por ello dicho Decreto se hizo efectivo desde el 1 de octubre del año 2002. Previamente y durante el primer trimestre de ese año se puso en funcionamiento un Sistema de Información, Registro de Demanda Quirúrgica, común para toda la Comunidad Autónoma y que permitiría realizar la gestión de la demanda de las intervenciones quirúrgicas programadas necesario para garantizar el derecho establecido por el Decreto.

Este sistema tiene una gestión descentralizada por hospitales, empresas públicas hospitalarias y centros concertados.

La Resolución 1/2002 establece cuales son las premisas para que un paciente sea incluido en el Registro de Demanda Quirúrgica: una indicación clínica establecida cierta de intervención programable, Consentimiento Informado, y es necesario, identificar el proceso que motiva la intervención y la técnica probable a realizar. Por otra parte, se excluyen del registro las urgencias, procedimientos de cirugía menor, procesos obstétricos, procedimientos de planificación familiar, trasplantes y procedimientos diagnósticos.

Se han llevado a cabo una serie de actuaciones para alcanzar los objetivos que persigue el sistema de garantía establecido a través del Decreto, la resolución eficiente de los procesos susceptibles de ser intervenidos quirúrgicamente y la reducción de la demora máxima en lista de espera quirúrgica por debajo de 180 días.

Se han elaborado con las sociedades científicas implicadas las indicaciones de los procedimientos quirúrgicos más prevalentes.

Se han diseñado actuaciones individualizadas por hospital en las siguientes áreas: comisiones de indicaciones y de programación quirúrgica, priorización de la gestión de procesos con mayor demora, aumento de los rendimientos quirúrgicos ordinarios, además de la potenciación de los programas quirúrgicos singulares: autoconcierto entre hospitales, formación de equipos móviles y la cooperación interniveles.

Lista de espera quirúrgica

El número de personas en lista de espera quirúrgica incluidos en el Decreto de Garantía de Plazos de Respuesta Quirúrgica en los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (esto es, Servicio Andaluz de Salud más los 3 hospitales empresas públicas de la Consejería de Salud) a 31 de diciembre de 2002 era de 40.283.



LISTA DE ESPERA QUIRURGICA A 31 DE DICIEMBRE DE 2002. PROVINCIAS. HOSPITALES DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA

HOSPITALES SSPA	Tipo *	TOTAL PACIENTES (1)	Tramos (días)				Demora media (días)	Pacientes por 1.000 habitantes
			0 a 60	61 a 120	121 a 180	>180		
H. La Inmaculada de Huércal-Overa	C	430	244	166	20	0	60	
H. Torrecárdenas	E	2.611	1.187	1.276	148	0	67	
H. de Poniente	C	715	421	271	23	0	56	
ALMERÍA		3.756	1.852	1.713	191	0	64	7,04
H. Puerta del Mar	E	1.245	706	506	33	0	58	
H. Punta Europa de Algeciras	C	715	352	281	82	0	70	
H. de la Línea	C	397	285	112	0	0	47	
H. Jerez de la Frontera	E	656	381	228	47	0	60	
H. de Puerto Real	E	1.031	656	283	92	0	56	
CÁDIZ		4.044	2.380	1.410	254	0	59	3,57
H. Reina Sofía	R	4.243	1.960	1.871	397	15	68	
H. Infanta Margarita de Cabra	C	822	321	434	66	1	72	
H. Valle de los Pedroches	C	464	337	121	6	0	47	
CÓRDOBA		5.529	2.618	2.426	469	16	67	7,18
H. de Baza	C	585	306	244	35	0	62	
H. Virgen de las Nieves	R	2.090	1.385	617	88	0	54	
H. San Cecilio	E	1.683	1.031	591	61	0	55	
H. Santa Ana de Motril	C	436	330	75	30	1	44	
GRANADA		4.794	3.052	1.527	214	1	54	5,9
H. Infanta Elena	C	525	320	174	31	0	57	
H. de Huelva	E	1.391	686	545	160	0	70	
H. de Riontinto	C	361	274	84	3	0	46	
HUELVA		2.277	1.280	803	194	0	63	4,93
H. Alto Guadalquivir	C	286	217	69	0	0	43	
C. Hospitalario de Jaén	E	2.353	1.161	1.010	180	2	65	
H. de Linares	C	453	327	126	0	0	45	
H. de Úbeda	C	661	398	236	27	0	57	
JAÉN		3.753	2.103	1.441	207	2	60	5,81
H. de Antequera	C	662	407	255	0	0	52	
H. de la Serranía de Ronda	C	451	424	27	0	0	31	
H. S.A.S. de Málaga	R	2.321	1.099	934	288	0	68	
H. La Axarquía	C	519	396	123	0	0	44	
H. V. de la Victoria	E	2.090	1.147	843	100	0	62	
H. Costa del Sol	C	1.295	642	525	128	0	66	
MÁLAGA		7.338	4.115	2.707	516	0	61	5,63
H. Virgen del Rocío	R	3.515	1.959	1.252	304	0	61	
H. de Valme	E	1.693	513	950	230	0	80	
H. Virgen Macarena	R	2.886	1.496	1.201	187	2	63	
H. de Osuna	C	698	476	220	2	0	51	
SEVILLA		8.792	4.444	3.623	723	2	65	5,03
ANDALUCÍA		40.283	21.844	15.650	2.768	21	62	5,44

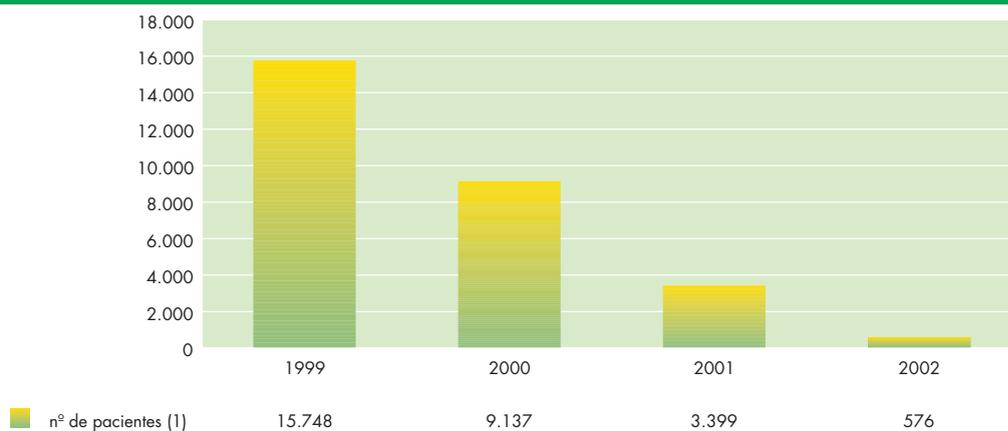
(*) C: Comarcal; E: Especialidades; R: Regional

(1) Pacientes incluidos en el Decreto 209/2001 de Garantía de Plazo de Respuesta Quirúrgica.

FUENTE: Registro de demanda quirúrgica de los centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía

Esta cifra de procesos pendientes con procesos sujetos a garantía de plazos, no incluye pacientes en espera de trasplantes de órganos pues dependen de las donaciones que se produzcan, las operaciones de cirugía estética, siempre que no estén indicadas como medida terapéutica y otras intervenciones consideradas menores, es decir, aquellos procesos que no conllevan riesgos. La cifra total de inscritos en el registro de demanda quirúrgica era de 54.952 pacientes si se contabilizan los procesos excluidos del decreto de garantías.

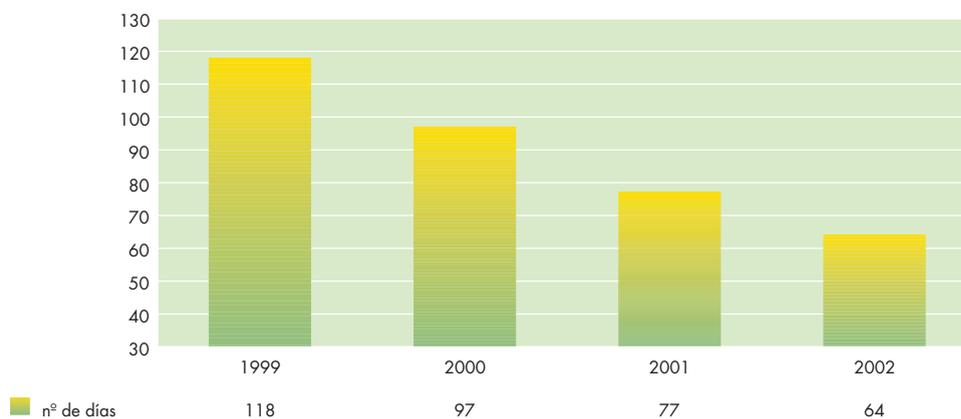
EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE PERSONAS CON ESPERA QUIRÚRGICA SUPERIOR A 180 DÍAS. 1999-2002



(1) Total de pacientes inscritos
Fuente: Registro de Demanda Quirúrgica de los centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Durante el año 2002 el segmento proporcional que más disminuyó fue el tramo de pacientes con demoras superior a 180 días. En diciembre de 2000 se encontraban en ese tramo un total de 9.172 pacientes; en diciembre de 2001 en este tramo había 3.399 pacientes; y en diciembre de 2002 se había reducido la cifra a 576 (de los que 21 pacientes presentaban procedimientos incluidos en el Decreto de garantías de plazos y 555 no). El esfuerzo realizado en este año se ha traducido en que en el año 2002 se ha producido un descenso de 2.823 pacientes lo que representa una reducción del 83%.

EVOLUCIÓN DE LA DEMORA MEDIA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA (1). 1999-2002



(1) Para el total de pacientes inscritos
Fuente: Registro de Demanda Quirúrgica de los centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

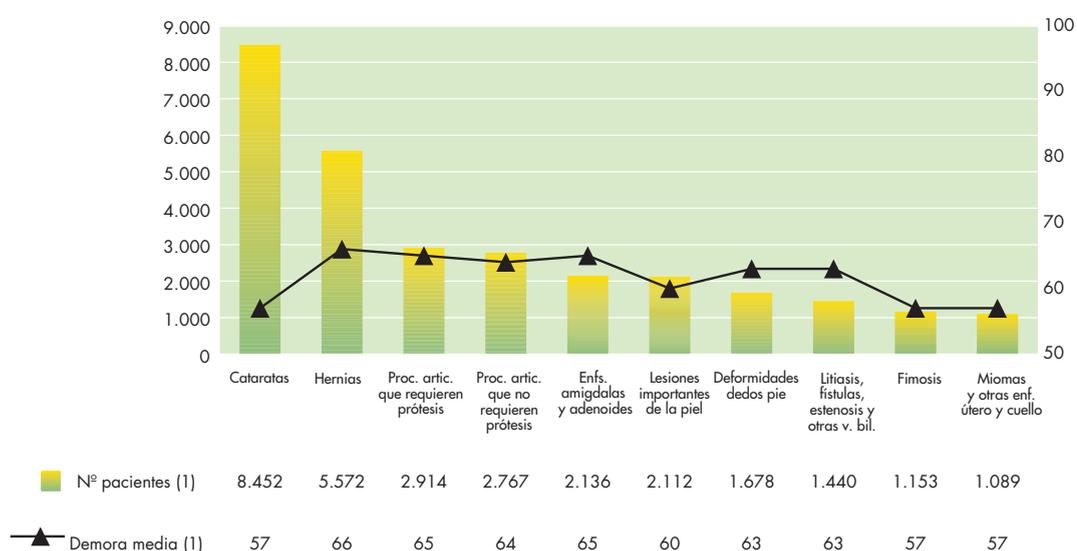
Asimismo, se ha producido un importante descenso de la demora media: mientras que en diciembre de 2001 estaba en 77 días, en diciembre de 2002 estaba en 62 días. Esa disminución producida durante el año 2002 de 15 días en la demora media supone un 19,5 % en la cifra respecto al dato del año anterior.

Estos datos, desagregados por hospitales y actualizados periódicamente, son publicados en la página web del SAS (www.juntadeandalucia.es/servicioandaludesalud) desde el mes de marzo del año 2000.

Desde el mes de octubre de 2002 se amplió la información, publicándose información sobre los procedimientos más frecuentes con los tiempos medios para su resolución.

El registro de demanda quirúrgica de Andalucía de 2002, a diferencia de otros registros del Estado, incluye a todos los pacientes desde el momento que su especialista le indica la operación, sin contemplar ninguna demora técnica. Además, el sistema de información de lista de espera del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud solo incluye 12 procesos quirúrgicos mientras que Andalucía incluye en su decreto de garantías un total de 70 grupos de procesos. Si se contabilizan solamente los pacientes siguiendo los procesos y criterios fijados en el Consejo Interterritorial de Salud, la cifra de pacientes a la espera de una intervención en Andalucía se reduce a 26.351 personas.

LOS DIEZ PROCESOS CON MAYOR NÚMERO DE PACIENTES EN LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA (1). ANDALUCÍA. DIC. 2002



(1) Pacientes incluidos en el Decreto 209/2001 de Garantía de Plazo de Respuesta Quirúrgica.
Fuente: Registro de Demanda Quirúrgica de los centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

PLAN ANDALUZ DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

La actividad asistencial realizada en urgencias y emergencias en el año 2002 fue la siguiente:

Teléfono único de urgencias (902 50 50 61): 412.280 llamadas de urgencias atendidas

Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias: 3.216.846 atenciones urgentes.

Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias: 5.280.973 de atenciones urgentes en el centro y en el domicilio.

Red de transporte urgente: 331.665 traslados urgentes.

Red de transporte de críticos (dedicada al traslado de pacientes críticos de un hospital a otro): 6.454 traslados interhospitalarios. De ellos, 95 lo fueron por vía aérea (45 en helicóptero y 50 en avión).

Actuaciones de los equipos de emergencias (SAS-EPES/061): 43.352 atenciones de emergencia. De ellas, 42.311 las realizaron equipos de emergencias terrestres y 1.041 los equipos de emergencias aéreas (helicóptero).

SALUD MENTAL

La nueva versión del Sistema de Información de Salud Mental de Andalucía (SISMA) que se implantó en el año 2000 representó una mejora de la información sobre la actividad que desarrollan los dispositivos de salud mental del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Su evolución durante el año pasado fue marcadamente favorable, en términos de rendimiento del sistema de registro, de modo que permitió disponer de una mayor cantidad y fiabilidad de datos. Durante 2002 se ha producido un nuevo avance en este sentido. Algunas variaciones en las series históricas se explican por depuraciones de datos y modificaciones en los sistemas de registro.

EQUIPOS DE SALUD MENTAL DE DISTRITO DE ATENCIÓN PRIMARIA 2000 - 2002

	2000	2001	2002
Primeras consultas	84.747	89.069	87.998
Consultas facultativas (primeras y sucesivas)	450.210	467.164	486.016
Consultas totales (facultativas y no facultativas)	524.752	626.296	653.862
Ratio sucesivas/primeras (facultativas)	4,3	4,2	4,52
Ratio sucesivas/primeras	5,2	6,0	6,43
Pacientes atendidos	144.612	158.154	170.540

FUENTE: SAS. SISMA

En la actividad asistencial de los equipos de salud mental de distrito de atención primaria se ha reducido, ligeramente, el número de primeras consultas, que podría indicar una mejor coordinación entre estos equipos y los de atención primaria en la derivación de pacientes. Se han incrementado en 28.637 las consultas sucesivas como resultado de un mayor seguimiento de los pacientes atendidos. Estos, a su vez, aumentan en 12.386 respecto al año 2001. Como resultado de lo anterior la relación entre consultas primeras y sucesivas pasa de 6 en el año 2001 a 6,43 en el 2002.

UNIDADES DE SALUD MENTAL INFANTIL 2000 - 2002

	2000	2001	2002
Primeras consultas	4.241	4.151	4.580
Consultas sucesivas	38.869	39.299	38.465
Total consultas	43.110	43.450	43.045
Ratio sucesivas/primeras	9,2	9,5	8,40

FUENTE: SAS. SISMA

Durante el segundo semestre de 2002 se ha llevado a cabo el proceso de adecuación de las unidades de salud mental infanto-juvenil consistente en la contratación de profesionales y acondicionamiento de espacios para desarrollar las funciones de hospital de día y hospitalización completa y la construcción de dos nuevas unidades en los hospitales de Valme y Virgen de la Victoria. Por ello, la incidencia del incremento de profesionales y la inversión en infraestructuras para el desarrollo de las nuevas funciones se reflejará en el año 2003.

UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN 2000 - 2002

	2000	2001	2002
Ingresos	11.070	11.284	10.976
Estancias	166.050	156.848	169.959
Estancia media	15,0	13,9	14,79
Índice de ocupación	89,6	84,6	86,65
Frecuentación	1,49	1,52	1,47

FUENTE: SAS. SISMA

La situación en las unidades de hospitalización es semejante a la de los equipos de salud mental de distrito de atención primaria. Se reducen ligeramente los ingresos, lo que indicaría que existe una mejor contención en otros dispositivos. Aumentan las estancias, la estancia media y, por tanto, el índice de ocupación que, no obstante, se sitúan en valores muy razonables para esta especialidad.

EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL DE LOS DISPOSITIVOS DE SALUD MENTAL. 1992-2002

	ESMD ¹ CONSULTAS	USMIJ ² CONSULTAS	USM-HG ³ INGRESOS
1992	457.946	22.545	7226
1992	457.946	22.545	7226
1993	501.195	25.685	7836
1994	528.828	30.544	8229
1995	541.780	39.919	8637
1996	563.094	39.228	9458
1997	555.176	41.249	9557
1998	584.770	39.359	10.404
1999	530.138	51.360	10.080
2000	450.210*	43.110	11.070
2001	467.164*	43.450	11.284
2002	486.016*	43.045	10.976

1 ESMD: Equipos de Salud Mental de Distrito de Atención Primaria

2 USMIJ: Unidades de Salud Mental Infantil y Juvenil

3 USM-HG: Unidades de Salud Mental. Hospitales generales

*Consultas facultativas

FUENTE: SAS. SISMA

PERSONAS ATENDIDAS EN DISPOSITIVOS ESPECIALES. 2000-2002

	2000	2001	2002
Unidades de Rehabilitación	1.935	1.954	1.430
Comunidades Terapéuticas	492	618	492
Hospitales de Día	542	797	967

FUENTE: SAS. SISMA

En los dispositivos más especializados se produce una disminución de pacientes en las unidades de rehabilitación en "beneficio" de los hospitales de día que incrementan el número de pacientes atendidos. Las comunidades terapéuticas reducen el número de pacientes atendidos probablemente a costa de las personas que estaban incluidas en programas de día, de tal manera que se mantiene el número de pacientes ingresados con una ocupación, prácticamente del 100%. Si bien es cierto, que problemas en algunas infraestructuras han provocado una pequeña reducción en el número de plazas.

COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES

En el año 2002, y gracias al esfuerzo de todos los agentes sociales implicados, se ha reducido la negativa a la donación hasta un 21,5%, la tasa más baja de toda la historia de este programa. En números absolutos, Andalucía ha sido la comunidad autónoma con mayor número de donantes, aunque la tasa por millón de población (p.m.p.) ha sido similar a la media española y a la cabeza de los países más avanzados del mundo en cuanto a donación de órganos. El incremento progresivo en el número de donaciones en Andalucía ha propiciado que las tasas de donación se hayan, prácticamente, duplicado en los últimos diez años, pasando de 17 donantes por millón de población en el año 1993 a una tasa de 32 donantes por millón de población en el año 2002.



También es importante señalar que en el pasado año se han autorizado nuevas modalidades de trasplantes en distintos centros sanitarios con la participación de expertos en cada materia, garantizando de esta manera la calidad de la asistencia que se presta a los ciudadanos. Así, se ha autorizado la práctica de trasplante hepático de donante vivo en el Hospital Reina Sofía de Córdoba, e implantes de islotes pancreáticos en el Hospital Carlos Haya de Málaga, entre otros.

Las excelentes tasas de donación alcanzadas han propiciado un incremento en el número de trasplantes realizados, lo que unido a la dedicación y el buen hacer de todos los profesionales que intervienen en el programa permite que, en la actualidad, más de 4.000 andaluces vivan con un trasplante funcionante.

EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE DONACIÓN Y TRASPLANTES REALIZADOS. 1996-2002

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	Total 96/02	% 96/02
Donantes de órganos	160	167	191	235	201	246	244	1.444	53%
Tasa donantes p.m.p.	22.6	22.7	26	31.9	27.3	32.6	32		42%
Negativa familiar	38%	34%	30%	26%	31%	29%	21.5%		-17%
Trasplantes de riñón	251	268	313	342	295	334	335	2.138	33%
Trasplantes de hígado	78	101	119	151	123	160	150	882	92%
Trasplantes de corazón	31	42	47	48	37	44	43	292	39%
Trasplantes de pulmón	10	25	22	20	19	19	19	134	90%
Trasplantes de páncreas	5	9	5	2	17	15	22	75	340%
Trasplantes de córneas	213	232	273	253	258	257	292	1.778	37%
Trasplantes de médula ósea	204	242	251	290	234	244	219	1.684	20%
Total trasplantes	792	919	1.030	1.106	983	1.073	1.080	6.983	

FUENTE: SAS. CAT

EVOLUCIÓN DE DONANTES Y TRASPLANTES REALIZADOS DE ÓRGANOS Y TEJIDOS. 1996-2002



FUENTE: SAS. CAT

CENTROS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

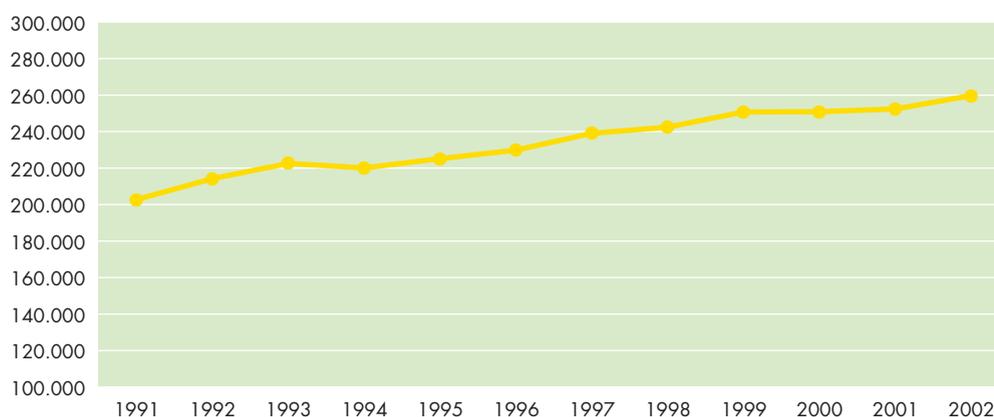
En el año 2002 la Red de Centros de Transfusión y Bancos de Sangre del Servicio Andaluz de Salud obtuvo 259.718 donaciones de sangre (sangre entera, plasma y plaquetas), lo que permitió cubrir satisfactoriamente las necesidades de sangre y derivados sanguíneos de todos los hospitales de Andalucía y continuar con el crecimiento en el programa de autoabastecimiento en derivados plasmáticos. Desde el Servicio Andaluz de Salud se continuó con el apoyo a otras comunidades autónomas mediante el suministro de 4.996 unidades de derivados sanguíneos, fundamentalmente concentrados de hemáties.

DONACIONES DE SANGRE. 2002

Donantes nuevos	38.173
Donantes totales	187.033
Donaciones de sangre entera	253.472
Donaciones de plasma	3.580
Donaciones de plaquetas	3.959
Donaciones autólogas	1.801
Donaciones totales	262.812
Donaciones sangre entera en puntos fijos	61.199
Donaciones sangre entera en equipos móviles	192.272

FUENTE: SAS. CRTS

EVOLUCIÓN DE LAS DONACIONES TOTALES DE SANGRE. 1991-2002



Donaciones 202.761 214.245 222.566 220.116 225.130 229.823 239.039 242.435 250.751 250.871 252.38 259.718
FUENTE: SAS. CRTS

Durante el año 2002 la producción de componentes sanguíneos lábiles y de derivados sanguíneos estables (plasmáticos) en la Red de Centros de Transfusión ha sido la que se refleja a continuación.

* UNIDADES SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS LÁBILES. 2002

Sangre entera	1.851
Concentrado de hematíes	238.861
Concentrado de plaquetas estándar	159.141
Concentrado de plaquetas de aféresis	2.833
Plasma estándar	231.243
Plasma de aféresis	1.002
Crioprecipitado	729

* Unidades aptas para la transfusión
FUENTE: SAS. CRTS

Estas cifras proporcionaron una situación de suficiencia en la Comunidad gracias a la que, además de cubrir completamente las necesidades transfusionales de todos los hospitales públicos andaluces (32) y privados con actividad transfusional (35).

PRODUCTOS OBTENIDOS DEL FRACCIONAMIENTO DEL PLASMA. 2002

Albúmina	989.460 gr.
Gammaglobulina i.v.	104.455 gr.
Factor VIII	2.822.000 U.I.

FUENTE: SAS. CRTS

Finalmente la actividad que desarrollan los cinco Centros Regionales de Transfusión Sanguínea como Bancos Sectoriales de Tejidos ha sido la siguiente:

UNIDADES PROCESADAS. 2002	
Procesamiento de precursores hematopoyéticos (médula ósea)	39
Obtención de precursores hematopoyéticos sangre periférica	137
Procesamiento de precursores hematopoyéticos sangre periférica	293
Procesamiento de precursores hematopoyéticos de sangre de cordón	480
Aloinjerto óseo de relleno	868
Aloinjerto óseo estructural	142
Aloinjerto óseo tendinoso	89
Válvulas cardíacas	126
Vasos sanguíneos	3
Semen	392
Piel (nº de donantes)	22
Córnea	164
Membrana amniótica	22
Otros	190

FUENTE: SAS. CRTS

OTROS DISPOSITIVOS ESPECÍFICOS

Operación paso del estrecho

Es un dispositivo específico y multisectorial en el que, cada año, el SAS participa con responsabilidades en el ámbito de sus competencias sanitarias y en coordinación con las demás instituciones participantes. Se activa el 15 de junio y se mantiene hasta 15 de agosto, y su objetivo es minimizar riesgos derivados del tránsito aumentado de personas en los puertos marítimos de Almería, Algeciras y Málaga durante este periodo.

Los distritos de atención primaria Almería-Centro, Algeciras-La Línea y Málaga, se encargan de coordinar las actuaciones del área sanitaria de la operación. Activan tres dispositivos sanitarios de primer nivel de atención, situados en los puertos mencionados, en coordinación con los dispositivos de urgencias y emergencias y los distintos hospitales de referencia. También se extreman medidas en materia de vigilancia epidemiológica, salud ambiental y alimentaria.

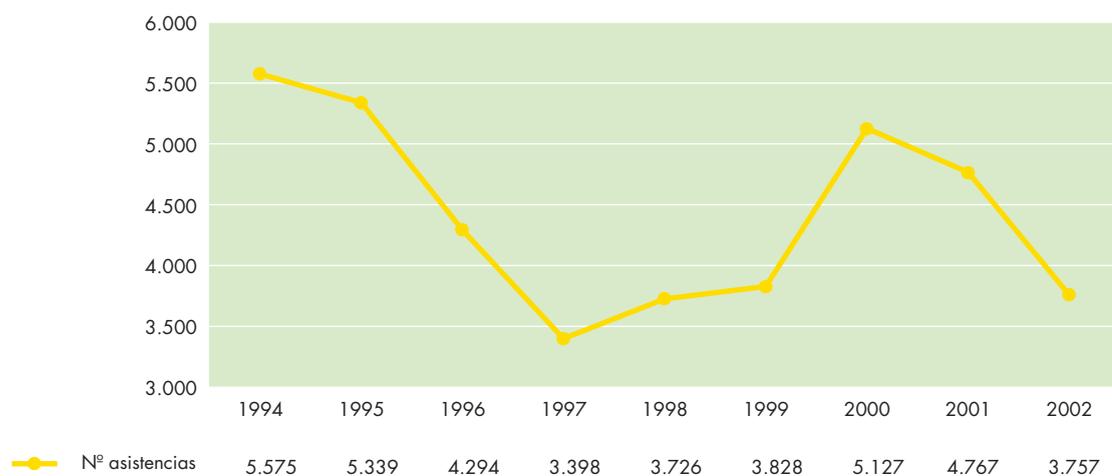
La operación 2002 se ha desarrollado sin incidencias adversas destacables. Los dispositivos sanitarios situados en los puertos han atendido a un total de 3.757



viajeros, resolviendo "in situ" el 98% de los casos. Se ha producido una disminución de la demanda respecto a 2001 (alrededor del 20%), en parte, debido a un descenso en los tiempos de preembarque.

Los motivos más frecuentes de consultas han sido similares a años anteriores: cefalea, heridas simples, gastroenteritis agudas, conjuntivitis, dolor abdominal, mareos...

OPERACIÓN PASO DEL ESTRECHO EVOLUCIÓN DE LAS ASISTENCIAS SANITARIAS REALIZADAS. 1994-2002



Plan romero

Es un dispositivo específico que, anualmente, se activa con motivo de la celebración, en el mes de mayo, de la romería de la Virgen del Rocío. Su objetivo es controlar la incidencia de riesgos previsibles derivados de la gran concentración humana (alrededor de 1.500.000 personas) que se produce.

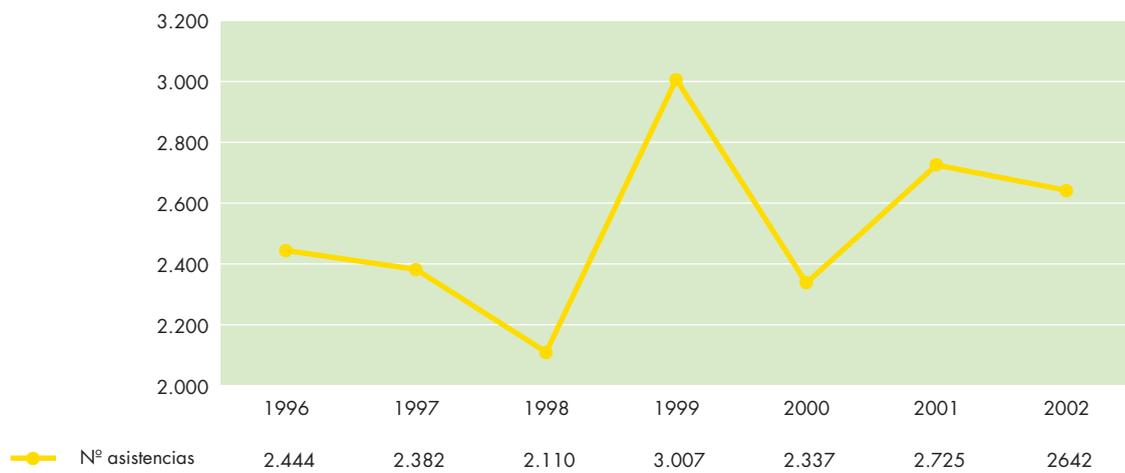
La empresa pública EPES 061 y el SAS se encargan del dispositivo sanitario. Se da cobertura ordinaria y de emergencia a la población que acude a La Aldea de El Rocío y durante el recorrido que hacen los romeros hacia ella. También se controla la salud ambiental y la alimentaria.

El plan en 2002 se ha desarrollado entre los días 14 y 22 de mayo. El dispositivo sanitario ha realizado un total de 2.642 asistencias. De estas, 1.626 han sido en La Aldea, 741 en las

unidades asistenciales periféricas y 275 asistencias que han realizado los profesionales de refuerzo que se han contratado en los diferentes centros de salud ubicados en los caminos tradicionales de El Rocío. La capacidad de resolución de los dispositivos fue superior al 98%.

La naturaleza de las patologías atendidas se repite con respecto a años anteriores: lesiones y traumatismos leves, afecciones dermatológicas, digestivas y respiratorias.

PLAN ROMERO. EVOLUCIÓN DE LAS ASISTENCIAS SANITARIA REALIZADAS. 1996-2002



MAPA DE CENTROS ASISTENCIALES DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

29	hospitales
7	centros de transfusión de sangre
33	distritos de atención primaria
1.451	centros de atención primaria
304	equipos de cuidados críticos y urgentes



8 CATÁLOGO DE CENTROS

► CATÁLOGO DE CENTROS

► DIRECTORIO DE CENTROS

ALMERÍA

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TORRECÁRDENAS



Población:	266.842		
INFRAESTRUCTURA:			
Camas instaladas	904		
Quirófanos	18		
Consultas	109		
PERSONAL:			
Directivos	13		
Facultativos	386		
P. Sanitario no facultativo	1.377		
P. No sanitario	696		
En Formación	80		
Unidades clínicas:	3		
EQUIPAMIENTO:			
Salas rayos X	19		
Ecógrafos	15		
Salas de hemodinámica	-		
Radiología vascular	1		
Telemandos	5		
TAC	2		
RNM	1		
PET	-		
Bomba de cobalto	1		
Acelerador lineal	-		
Gammacámaras	-		
ACTIVIDAD:			
Ingresos	28.148		
Estancias	247.965		
Urgencias	156.575		
Consultas	386.028		
Hospital de día médico	7.162		
Intervenciones quirúrgicas			
· programadas	5.971		
· urgentes	3.390		
· ambulatorias	11.892		
Cirugía mayor ambulatoria	4.658		
Índice casuístico	1,33		
Índice de utilización de estancias	1,13		
Estancia media	8,88		
LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:			
Total de pacientes inscritos	2.611		
Espera > 180 días	0		
Demora media	67		
PROCESOS MÁS FRECUENTES:			
Parto sin complicaciones	883		
Parto con procedimiento quirúrgico (excepto dilat., l. y/o esterilización)	856		
Psicosis	552		
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	484		
Insuficiencia cardíaca. Shock	435		
Angina de pecho	401		
Proc. sobre útero y anejos por Ca. "in situ" y procesos no malignos sin complicaciones	395		
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	388		
Cesárea sin complicaciones	383		
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	364		
TRASPLANTES:			
Córneas	9		
ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS:			
% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	85		
% población que recomendaría el hospital	90,9		
% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	90,9		

HOSPITAL COMARCAL LA INMACULADA



Población:	100.768		
INFRAESTRUCTURA:			
Camas instaladas	171		
Quirófanos	6		
Consultas	33		
PERSONAL:			
Directivos	6		
Facultativos	93		
P. Sanitario no facultativo	308		
P. No sanitario	159		
En Formación	12		
Unidades clínicas:	3		
EQUIPAMIENTO:			
Salas rayos X	4		
Ecógrafos	10		
Salas de hemodinámica	-		
Radiología vascular	-		
Telemandos	2		
TAC	1		
RNM	-		
PET	-		
Bomba de cobalto	-		
Acelerador lineal	-		
Gammacámaras	-		
ACTIVIDAD:			
Ingresos	8.574		
Estancias	49.258		
Urgencias	53.418		
Consultas	120.958		
Hospital de día médico	880		
Intervenciones quirúrgicas:			
· programadas	1.303		
· urgentes	1.136		
· ambulatorias	4.036		
Cirugía mayor ambulatoria	1.927		
Índice casuístico	1,23		
Índice de utilización de estancias	0,82		
Estancia media	6,06		
LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:			
Total de pacientes inscritos	430		
Espera > 180 días	0		
Demora media	60		
PROCESOS MÁS FRECUENTES:			
Parto sin complicaciones	599		
Parto con complicaciones	241		
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	224		
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal sin complicaciones (edad < 18 años)	194		
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	182		
Angina de pecho	157		
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	154		
Bronquitis. Asma sin complicaciones (edad < 18 años)	140		
Accidente isquémico transitorio. Oclusiones precerebrales	138		
Otitis media. ITRS (edad < 18 años)	124		
ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS:			
% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	92,3		
% población que recomendaría el hospital	96,4		
% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	93,8		

ALMERÍA

DISTRITOS ALMERÍA-CENTRO



PERSONAL

Directivos y gestión	4
Facultativos	237
P. sanitario no facultativo	196
P. no sanitario	171

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	4
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Unidades móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	6
Ecógrafos	1
Unidad de exploración mamográfica	SI

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	1.664.344
Consultas pediatría	240.647
Servicios enfermería en el centro	697.055
Atención domiciliaria de enfermería	80.097
Urgencias	138.208
Intervenciones de cirugía menor	2.616
Niños con vacunación completa	2.494
Niños <1 año en seguim. salud infantil	2.211
Embarazadas captadas para seguimiento	3.241
Personas diabéticas en seguimiento	12.656
Personas en seguimiento domiciliario	12.772

Población total:	239.167
Menor de 15 años	46.593
Mayores de 65	31.552

Centros:	110
-----------------	-----

Unidades clínicas	2
--------------------------	---

ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	92,1
% población que sí recomienda el centro	93,1

DISTRITOS LEVANTE-ALTO ALMANZORA



PERSONAL:

Directivos y gestión	3
Facultativos	121
P. sanitario no facultativo	94
P. no sanitario	100

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	5
Salas de rehabilitación/fisioterapia	2
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	6
Ecógrafos	1
Unidad de exploración mamográfica	SÍ

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	935.276
Consultas pediatría	61.383
Servicios enfermería en el centro	535.317
Atención domiciliaria de enfermería	56.810
Urgencias	202.747
Intervenciones de cirugía menor	2.998
Niños con vacunación completa	1.032
Niños <1 año en seguim. salud infantil	867
Embarazadas captadas para seguimiento	1.182
Personas diabéticas en seguimiento	4.687
Personas en seguimiento domiciliario	4.899

Población total:	111.052
Menor de 15 años	20.010
Mayores de 65	19.017

Centros:	70
-----------------	----

Unidades clínicas	2
--------------------------	---

ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	92,8
% población que sí recomienda el centro	90,0

ALMERÍA

DISTRITOS PONIENTE-ROQUETAS



PERSONAL:

Directivos y gestión	5
Facultativos	154
P. sanitario no facultativo	119
P. no sanitario	108

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	4
Salas de rehabilitación/fisioterapia	1
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	4
Ecógrafos	2
Unidad de exploración mamográfica SI	

Población total:	155.229
Menor de 15 años	35.248
Mayores de 65	13.389

Centros:	40
-----------------	----

Unidades clínicas	2
--------------------------	---

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	962.079
Consultas pediatría	173.130
Servicios enfermería en el centro	559.931
Atención domiciliaria de enfermería	54.351
Urgencias	197.083
Intervenciones de cirugía menor	764
Niños con vacunación completa	2.191
Niños <1 año en seguim. salud infantil	886
Embarazadas captadas para seguimiento	3.257
Personas diabéticas en seguimiento	7.107
Personas en seguimiento domiciliario	6.939

ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	80,0
% población que sí recomienda el centro	83,6

BS H. TORRECÁRDENAS



PERSONAL:

Directivos	-
Facultativos	4
P. Sanitario no facultativo	4
P. No sanitario	3

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre entera	69
Concentrado de hematíes	14.894
Concentrado de plaquetas	7.640
Plasma	14.289
Crioprecipitado	-

Donantes registrados	18.808
Donaciones realizadas	15.879

DERIVADOS PLASMÁTICOS:

Albúmina humana (gr.)	42.000
Gammaglobulina IV (gr.)	5.590
Factor VIII (U.I.)	189.000

CÁDIZ

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUERTA DEL MAR



EQUIPAMIENTO:		PROCESOS MÁS FRECUENTES:	
Salas rayos X	9	Parto sin complicaciones	1.335
Ecógrafos	12	Neonato, peso al nacer >2499 g, sin p. quir.signif., diag neonato normal	395
Salas de hemodinámica	1	Cesárea, sin complicaciones	289
Radiología vascular	1	Proc. sobre útero y anejos por ca.in situ y proceso no maligno sin complicaciones	278
Telemandos	3	Problemas médicos de la espalda	270
TAC	2	Parto con complicaciones	258
RNM	-	Bronquitis. Asma sin complicaciones	239
PET	-	Procedimientos sobre espalda y cuello exc.	238
Bomba de cobalto	1	Fusión espinal sin complicaciones	230
Acelerador lineal	1	Procedimientos misceláneos sobre oído, nariz, boca y garganta	230
Gammacámaras	2	Insuficiencia cardiaca y shock	230
Población	343.656	TRASPLANTES:	
INFRAESTRUCTURA:		Riñón	69
Camas instaladas	789	Córneas	20
Quirófanos	16	P. Hem.	10
Consultas	51	ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS:	
PERSONAL:		% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	91,0
Directivos	12	% población que recomendaría el hospital	96,1
Facultativos	366	% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	100,0
P. Sanitario no facultativo	1.450		
P. No sanitario	744		
En Formación	160		
Unidades clínicas	2	LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:	
		Total de pacientes inscritos	1.245
		Espera > 180 días	0
		Demora media	58

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE JEREZ



EQUIPAMIENTO:		PROCESOS MÁS FRECUENTES:	
Salas rayos X	8	Parto sin complicaciones	1.624
Ecógrafos	13	Cesárea, sin complicaciones	655
Salas de hemodinámica	-	Insuficiencia cardiaca y shock	523
Radiología vascular	-	Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	474
Telemandos	2	Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	354
TAC	2	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	335
RNM	-	Otros trastornos del sistema nervioso sin complicaciones	326
PET	-	Trast. respiratorios exc. infecciones, bronquitis, asma con complicaciones mayor	321
Bomba de cobalto	-	Trastornos menstruales y otros problemas de aparato genital femenino	308
Acelerador lineal	-	Proc. sobre útero y anejos por ca.in situ y proceso no maligno sin complicaciones	308
Gammacámaras	-	TRASPLANTES:	
Población	283.439	P. Hem.	28
INFRAESTRUCTURA:		ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS:	
Camas instaladas	573	% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	87,3
Quirófanos	12	% población que recomendaría el hospital	93,8
Consultas	118	% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	100,0
PERSONAL:			
Directivos	10		
Facultativos	305		
P. Sanitario no facultativo	1.061		
P. No sanitario	513		
En Formación	62		
Unidades clínicas	-	LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:	
		Total de pacientes inscritos	656
		Espera > 180 días	0
		Demora media	60

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE PUERTO REAL



EQUIPAMIENTO:		PROCESOS MÁS FRECUENTES:	
Salas rayos X	3	Parto sin complicaciones	1.196
Ecógrafos	7	Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía	535
Salas de hemodinámica	-	Parto con complicaciones	503
Radiología vascular	-	Psicosis	424
Telemandos	1	Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	319
TAC	1	Procedimientos misceláneos sobre oído, nariz, boca y garganta	309
RNM	-	Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	259
PET	-	Cesárea, sin complicaciones	241
Bomba de cobalto	-	Neonato, peso al nacer >2499 g, sin p.quir.signif., diag neonato normal	235
Acelerador lineal	-	Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral sin complicaciones (edad>17 años)	222
Gammacámaras	-		
Población	91.147	TRASPLANTES:	
		Córneas	1
INFRAESTRUCTURA:		ENCUESTAS SATISFACCIÓN USUARIOS:	
Camas instaladas	184	% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	88,0
Quirófanos	6	% población que recomendaría el hospital	95,6
Consultas	24	% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	97,0
PERSONAL:			
Directivos	10		
Facultativos	208		
P. Sanitario no facultativo	840		
P. No sanitario	404		
En Formación	88		
UNIDADES CLÍNICAS:			
Unidades clínicas	1		

DISTRITOS CÁDIZ-BAHÍA



PERSONAL:		ACTIVIDAD	
Directivos y gestión	4	Consultas medicina de familia	2.492.877
Facultativos	366	Consultas pediatría	441.843
P. sanitario no facultativo	327	Servicios enfermería en el centro	1.097.003
P. no sanitario	211	Atención domiciliar de enfermería	156.566
		Urgencias	244.484
		Intervenciones de cirugía menor	14.528
		Niños con vacunación completa	4.390
		Niños <1 año en seguim. salud infantil	3.849
		Embarazadas captadas para seguimiento	5.459
		Personas diabéticas en seguimiento	18.079
		Personas en seguimiento domiciliario	19.105
DISPOSITIVOS DE APOYO		ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
Equipos de salud mental	5	% población satisfecha con el centro	89,4
Unidades radiológicas	2	% población que sí recomendarían el centro	90,2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	5		
Unidades móviles de fisioterapia	4		
Gabinetes odontológicos	10		
Ecógrafos	2		
Unidad de exploración mamográfica SI			
POBLACIÓN:			
Población total:	469.266		
Menores de 15 años	95.281		
Mayores de 65 años	48.843		
CENTROS:			
Centros	29		
UNIDADES CLÍNICAS:			
Unidades clínicas	4		

CÁDIZ

DISTRITOS JEREZ-SANLÚCAR



PERSONAL:

Directivos y gestión	5
Facultativos	251
P. sanitario no facultativo	222
P. no sanitario	166

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	1
Salas de rehabilitación/fisioterapia	2
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	7
Ecógrafos	1
Unidad de exploración mamográfica	SI

Población	294.926
Menores de 15 años	61.423
Mayores de 65 años	29.972

Centros: 30

Unidades clínicas 5

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	1.840.876
Consultas pediatría	309.211
Servicios enfermería en el centro	884.068
Atención domiciliar de enfermería	87.866
Urgencias	126.164
Intervenciones de cirugía menor	4.771
Niños con vacunación completa	3.257
Niños <1 año en seguim. salud infantil	3.160
Embarazadas captadas para seguimiento	4.338
Personas diabéticas en seguimiento	16.911
Personas en seguimiento domiciliario	16.747

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	88,1
% población que sí recomendarían el centro	90,1

DISTRITO SIERRA DE CÁDIZ



PERSONAL:

Directivos y gestión	3
Facultativos	117
P. sanitario no facultativo	105
P. no sanitario	84

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	4
Salas de rehabilitación/fisioterapia	2
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	4
Ecógrafos	1
Unidad de exploración mamográfica	SI

Población	116.792
Menores de 15 años	24.333
Mayores de 65 años	13.356

Centros: 24

Unidades clínicas -

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	803.911
Consultas pediatría	105.998
Servicios enfermería en el centro	605.101
Atención domiciliar de enfermería	44.358
Urgencias	126.038
Intervenciones de cirugía menor	1.925
Niños con vacunación completa	1.240
Niños <1 año en seguim. salud infantil	832
Embarazadas captadas para seguimiento	1.272
Personas diabéticas en seguimiento	5.555
Personas en seguimiento domiciliario	6.047

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	89,2
% población que sí recomendarían el centro	89,8

ÁREA SANITARIA CAMPO DE GIBRALTAR



DISTRITO CAMPO DE GIBRALTAR

Población total:	226.500
Menores de 15 años	45.998
Mayores de 65 años	26.475

Centros:	32
-----------------	----

PERSONAL:

Directivos	3
Facultativos	205
P. Sanitario no facultativo	168
P. No sanitario	127

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	2
Unidades móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	5
Ecógrafos	4
Unidad de exploración mamográfica	SI

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	1.290.185
Consultas pediatría	220.226
Servicios enfermería en el centro	974.594
Atención domiciliar de enfermería	65.705
Urgencias	171.169
Intervenciones de cirugía menor	2.962
Niños con vacunación completa	2.733
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.272
Embarazadas captadas para seguimiento	3.389
Personas diabéticas en seguimiento	11.201
Personas en seguimiento domiciliario	3.898

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	86,3
% población que sí recomendarían el centro	92,1

HOSPITAL DE LA LÍNEA

PERSONAL:

Directivos	5
Facultativos	113
P. Sanitario no facultativo	317
P. No sanitario	182
En Formación	6

Unidades clínicas	1
--------------------------	---

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	418
Quirófanos	11
Consultas	62

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X	10
Ecógrafos	11
Salas de hemodinámica	1
Radiología vascular	-
Telemandos	7
TAC	1
RNM	-
PET	-
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	-
Gammacámaras	-

ACTIVIDAD:

Ingresos	15.777
Estancias	98.448
Urgencias	67.348
Consultas	226.011
Hospital de día médico	5.351

Intervenciones quirúrgicas:

· programadas	4.250
· urgentes	2.105
· ambulatorias	6.532
Cirugía mayor ambulatoria	3.035

Índice casuístico	1,24
Índice de utilización de estancias	0,88
Estancia media	6,41

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:

Total de pacientes inscritos	397
Espera > 180 días	0
Demora media	47

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	84,9
% población que recomendarían el hospital	84,8
% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	80,0

HOSPITAL PUNTA DE EUROPA

PERSONAL:

Directivos	6
Facultativos	113
P. Sanitario no facultativo	317
P. No sanitario	182
En Formación	6

Unidades clínicas	1
--------------------------	---

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	336
Quirófanos	7
Consultas	34

EQUIPAMIENTO

Salas rayos X	5
Ecógrafos	9
Salas de hemodinámica	0
Radiología vascular	1
Telemandos	2
TAC	1
RNM	-
PET	-
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	-
Gammacámaras	-

ACTIVIDAD

Ingresos	12.290
Estancias	82.923
Urgencias	72.977
Consultas	177.608
Hospital de día médico	4.092
Intervenciones quirúrgicas:	
· programadas	2.536
· urgentes	807
· ambulatorias	9.231
Cirugía mayor ambulatoria	2.707
Índice casuístico	1,16
Índice de utilización de estancias	0,99
Estancia media	7,24

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:

Total de pacientes inscritos	715
Espera > 180 días	0
Demora media	70

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones	936
Neonato, peso al nacer >2499 g, sin p.quir.signif., diag neonato normal	552
Parto con complicaciones	279
Psicosis	254
Insuficiencia cardiaca y shock	244
Proc. sobre útero y anejos por ca.in situ y proceso no maligno sin complicaciones	234
Falso trabajo de parto	234
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	206
Cesárea, con complicaciones	182
Angina de pecho	172

TRASPLANTES:

Córneas	10
---------	----

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	85,8
% población que recomendarían el hospital	85,4
% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	58,9

CÁDIZ

CRTS CÁDIZ



PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	13
P. Sanitario no facultativo	34
P. No sanitario	17

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre entera	357
Concentrado de hematíes	29.940
Concentrado de plaquetas	20.934
Plasma	28.892
Crioprecipitado	-

DERIVADOS PLASMÁTICOS:

Albúmina humana (gr.)	98.980
Gammaglobulina IV (gr.)	13.092,5
Factor VIII (U.I.)	252.000

BANCO DE TEJIDOS:

Procesamiento de precursores hematopoyéticos (médula ósea)	61
Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	114
Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre cordón)	5
Aloinjerto óseo de relleno	128
Aloinjerto óseo estructural	1
Aloinjerto óseo tendinoso	6
Vasos sanguíneos	9
Semen	39
Membrana amniótica	1
Otros	31

Donantes registrados	22.429
Donaciones realizadas	33.363

CÓRDOBA

HOSPITAL REGIONAL REINA SOFÍA



EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X	13
Ecógrafos	32
Salas de hemodinámica	2
Radiología vascular	1
Telemandos	9
TAC	3
RNM	1
PET	-
Bomba de cobalto	1
Accelerador lineal	1
Gammacámaras	4

ACTIVIDAD:

Ingresos	43.511
Estancias	404.688
Urgencias	182.254
Consultas	697.470
Hospital de día médico	18.063

Intervenciones quirúrgicas:

· programadas	12.940
· urgentes	4.882
· ambulatorias	14.381
Cirugía mayor ambulatoria	6.981
Índice casuístico	1,72
Índice de utilización de estancias	1,10
Estancia media	9,47

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:

Total de pacientes inscritos	4.243
España > 180 días	15
Demora media	68

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones	1.956
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	1.469
Parto con complicaciones	1.370
Quimioterapia	1.169
Reimplantación mayor articulación y miembro extrem. inf., excepto cadera sin complicaciones	724
Cesárea, sin complicaciones	640
ICC y arritmia cardiaca con complicaciones mayor	545
Trastornos cerebrovasculares específicos excepto AIT y hemorragia intracraneal	536
Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral sin complicaciones (edad > 17 años)	503
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	500

TRASPLANTES:

Riñón	56
Corazón	24
Hígado	46
Pulmón	19
Páncreas	10
Córneas	43
P. Hem.	54

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	88,5
% población que recomendarían el hospital	95,6
% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	100,0

Población	531.921
-----------	---------

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	1.407
Quirófanos	31
Consultas	165

PERSONAL:

Directivos	23
Facultativos	660
P. Sanitario no facultativo	2.625
P. No sanitario	1.451
En Formación	289

Unidades clínicas	11
-------------------	----

CÓRDOBA

HOSPITAL COMARCAL INFANTA MARGARITA



EQUIPAMIENTO:	
Salas rayos X	7
Ecógrafos	10
Salas de hemodinámica	-
Radiología vascular	-
Telemandos	1
TAC	1
RNM	-
PET	-
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	-
Gammacámaras	-

ACTIVIDAD:	
Ingresos	12.416
Estancias	73.212
Urgencias	57.464
Consultas	205.027
Hospital de día médico	409
Intervenciones quirúrgicas:	
· programadas	2.057
· urgentes	1.778
· ambulatorias	4.287
Cirugía mayor ambulatoria	2.340
Índice casuístico	1,09
Índice de utilización de estancias	0,85
Estancia media	5,75

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:	
Total de pacientes inscritos	822
Espera > 180 días	1
Demora media	72

PROCESOS MÁS FRECUENTES:	
Parto sin complicaciones	1.130
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	330
Angina de pecho	308
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	255
Cesárea, sin complicaciones	243
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal sin complicaciones (edad < 18 años)	232
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	219
Insuficiencia cardíaca y shock	196
Trastornos cerebrovasculares específicos excepto AIT y hemorragia intracraneal	192
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	186

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	87,0
% población que recomendarían el hospital	86,1
% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	91,5

Población	152.952
INFRAESTRUCTURA:	
Camas instaladas	236
Quirófanos	6
Consultas	38
PERSONAL:	
Directivos	5
Facultativos	131
P. Sanitario no facultativo	424
P. No sanitario	245
En Formación	17
Unidades clínicas	1

DISTRITO CÓRDOBA



PERSONAL:	
Directivos y gestión	4
Facultativos	244
P. sanitario no facultativo	190
P. no sanitario	148

DISPOSITIVOS DE APOYO	
Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	-
Salas de rehabilitación/fisioterapia	-
Unidades móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	5
Ecógrafos	2
Unidad de exploración mamográfica	SI

ACTIVIDAD	
Consultas medicina de familia	2.048.814
Consultas pediatría	292.117
Servicios enfermería en el centro	802.680
Atención domiciliar de enfermería	85.260
Urgencias	25.393
Intervenciones de cirugía menor	3.619
Niños con vacunación completa	3.536
Niños <1 año en seguim. salud infantil	2.470
Embarazadas captadas para seguimiento	2.303
Personas diabéticas en seguimiento	18.641
Personas en seguimiento domiciliario	11.994

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
% población satisfecha con el centro	89,8
% población que sí recomendarían el centro	94,4

Población total:	331.426
Menores de 15 años	59.529
Mayores de 65 años	44.341
Centros:	31
Unidades clínicas	3

CÓRDOBA

DISTRITOS LUCENA-CABRA-MONTILLA



PERSONAL:

Directivos y gestión	4
Facultativos	256
P. sanitario no facultativo	228
P. no sanitario	195

ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

Consultas medicina de familia	2.087.092
Consultas pediatría	258.883
Servicios enfermería en el centro	861.535
Atención domiciliar de enfermería	107.804
Urgencias	292.163
Intervenciones de cirugía menor	2.283
Niños con vacunación completa	2.556
Niños <1 año en seguim. salud infantil	2.086
Embarazadas captadas para seguimiento	3.030
Personas diabéticas en seguimiento	11.429
Personas en seguimiento domiciliario	8.008

Población total:	255.219
Menores de 15 años	50.689
Mayores de 65 años	40.410

Centros:	41
-----------------	----

Unidades clínicas	-
--------------------------	---

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	3
Unidades radiológicas	9
Salas de rehabilitación/fisioterapia	5
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	11
Ecógrafos	6
Unidad de exploración mamográfica	SÍ

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	90,6
% población que sí recomendarían el centro	98,0

DISTRITOS PALMA DEL RÍO-ALTO GUADALQUIVIR



PERSONAL:

Directivos y gestión	5
Facultativos	103
P. sanitario no facultativo	91
P. no sanitario	80

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	754.136
Consultas pediatría	96.585
Servicios enfermería en el centro	308.767
Atención domiciliar de enfermería	42.643
Urgencias	109.346
Intervenciones de cirugía menor	1.283
Niños con vacunación completa	954
Niños <1 año en seguim. salud infantil	807
Embarazadas captadas para seguimiento	944
Personas diabéticas en seguimiento	6.544
Personas en seguimiento domiciliario	4.851

Población total:	97.166
Menores de 15 años	19.785
Mayores de 65 años	14.817

Centros:	22
-----------------	----

Unidades clínicas	1
--------------------------	---

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	5
Ecógrafos	5
Unidad de exploración mamográfica	SÍ

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	93,8
% población que sí recomendarían el centro	97,3

CÓRDOBA

ÁREA NORTE DE CÓRDOBA



Población total:	87.259
Menores de 15 años	15.443
Mayores de 65 años	18.923

DISTRITO NORTE DE CÓRDOBA

PERSONAL:

Directivos	
Facultativos	107
P. Sanitario no facultativo	89
P. No sanitario	81

Centros:	42
-----------------	----

UNIDADES DE APOYO

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	1
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	4
Ecógrafos	1
Unidad de exploración mamográfica	SI

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	683.718
Consultas pediatría	49.987
Servicios enfermería en el centro	276.886
Atención domiciliar de enfermería	67.510
Urgencias	76.720
Intervenciones de cirugía menor	1.274
Niños con vacunación completa	720
Niños <1 año en seguim. salud infantil	543
Embarazadas captadas para seguimiento	832
Personas diabéticas en seguimiento	7.303
Personas en seguimiento domiciliario	6.924

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	93,2
% población que sí recomendarían el centro	94,7

HOSPITAL VALLE DE LOS PEDROCHES

PERSONAL:

Directivos	8
Facultativos	87
P. Sanitario no facultativo	280
P. No sanitario	140
En Formación	20

Unidades clínicas

	-
--	---

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	142
Quirófanos	5
Consultas	37

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X	2
Ecógrafos	5
Salas de hemodinámica	-
Radiología vascular	-
Telemandos	1
TAC	1
RNM	-
PET	-
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	-
Gammacámaras	-

ACTIVIDAD:

Ingresos	6.703
Estancias	36.589
Urgencias	32.653
Consultas	127.407
Hospital de día médico	392

Intervenciones quirúrgicas:

- programadas	1.470
- urgentes	896
- ambulatorias	4.748
Cirugía mayor ambulatoria	2.816

Índice casuístico	1,33
Índice de utilización de estancias	0,74
Estancia media	5,61

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:

Total de pacientes inscritos	464
Espera > 180 días	0
Demora media	47

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	336
Parto sin complicaciones	324
Angina de pecho	193
Insuficiencia cardiaca y shock	132
Reimplantación mayor articulación y miembro extr.inferior, excepto cadera sin complicaciones	127
Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral sin complicaciones (edad>17 años)	120
Neonato, peso al nacer >2.499 gr., sin p.quir. signif., diag neonato normal	115
Proc. sobre útero y anejos por ca."in situ" y proceso no maligno sin complicaciones	114
Parto con complicaciones	114
Cesárea, sin complicaciones	111

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	92,2
% población que recomendarían el hospital	95,9
% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	84,1

CRTS CÓRDOBA



Donantes registrados	32.461
Donaciones realizadas	30.311

PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	9
P. Sanitario no facultativo	32
P. No sanitario	14

SANGRE Y COMPONENTES

SANGUÍNEOS:

Sangre entera	53
Concentrado de hematíes	27.706
Concentrado de plaquetas	19.305
Plasma	27.559
Crioprecipitado	-

DERIVADOS PLASMÁTICOS:

Albúmina humana (gr.)	125.370
Gammaglobulina IV (gr.)	2.053,5
Factor VIII (U.I.)	556.000

BANCO DE TEJIDOS:

Aloinjerto óseo de relleno	247
Aloinjerto óseo estructural	4
Aloinjerto óseo tendinoso	14
Válvulas cardíacas	122
Vasos sanguíneos	3
Córneas	60

GRANADA

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE LAS NIEVES



EQUIPAMIENTO:	
Salas rayos X	18
Ecógrafos	40
Salas de hemodinámica	3
Radiología vascular	1
Telemandos	7
TAC	3
RNM	1
PET	1
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	2
Gamma Cámaras	8

ACTIVIDAD:	
Ingresos	44.485
Estancias	285.151
Urgencias	247.943
Consultas	610.667
Hospital de día médico	15.274
Intervenciones quirúrgicas:	
· programadas	10.422
· urgentes	5.674
· ambulatorias	17.616
Cirugía mayor ambulatoria	9.581
Índice casuístico	1,51
Índice de utilización de estancias	0,96
Estancia media	7,66

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:	
Total de pacientes inscritos	2.090
Espera > 180 días	0
Demora media	54

PROCESOS MÁS FRECUENTES:	
Parto sin complicaciones	2.078
Neonato, peso al nacer >2.499 gr., sin p.quir. signif., diag neonato normal	1.188
Parto con complicaciones	1.149
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	850
Cesárea, sin complicaciones	629
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	582
Proc. sobre útero y anejos por ca. "in situ" y proceso no maligno sin complicaciones	569
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	557
Otros diagnósticos anteparto sin complicaciones médicas	536
Reimplantación mayor articulación y miembro extr.inferior, excepto cadera sin complicaciones	478

TRASPLANTES:	
Riñón	42
Hígado	8
Córneas	7
P. Hem.	31

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	86,8
% población que recomendarían el hospital	94,6
% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	97,1

Población	
	499.035

INFRAESTRUCTURA:	
Camas instaladas	1.062
Quirófanos	37
Consultas	167

PERSONAL:	
Directivos	19
Facultativos	619
P. Sanitario no facultativo	2.416
P. No sanitario	1.332
En Formación	302

Unidades clínicas	
	7

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN CECILIO



EQUIPAMIENTO:	
Salas rayos X	17
Ecógrafos	20
Salas de hemodinámica	-
Radiología vascular	1
Telemandos	3
TAC	2
RNM	-
PET	-
Bomba de cobalto	1
Acelerador lineal	1
Gamma Cámaras	2

ACTIVIDAD:	
Ingresos	21.757
Estancias	188.190
Urgencias	146.576
Consultas	532.820
Hospital de día médico	16.087
Intervenciones quirúrgicas:	
· programadas	5.470
· urgentes	3.847
· ambulatorias	8.269
Cirugía mayor ambulatoria	5.796
Índice casuístico	1,35
Índice de utilización de estancias	1,07
Estancia media	8,04

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:	
Total de pacientes inscritos	1.683
Espera > 180 días	-
Demora media	55

PROCESOS MÁS FRECUENTES:	
Parto sin complicaciones	1.528
Otros trastornos del sistema nervioso sin complicaciones	787
Quimioterapia	378
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	362
Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral sin complicaciones (edad>17 años)	362
Cesárea, sin complicaciones	323
Psicosis	314
Parto con complicaciones	305
Procedimientos sobre ano y enterostomía sin complicaciones	294
Accidente isquémico transitorio y oclusiones precerebrales	294

TRASPLANTES:	
Córneas	9

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	84,7
% población que recomendarían el hospital	91,8
% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	98,4

Población	
	768.822

INFRAESTRUCTURA:	
Camas instaladas	699
Quirófanos	18
Consultas	125

PERSONAL:	
Directivos	11
Facultativos	343
P. Sanitario no facultativo	1.393
P. No sanitario	729
En Formación	212

Unidades clínicas	
	6

GRANADA

HOSPITAL COMARCAL DE BAZA		
	EQUIPAMIENTO:	
	Salas rayos X	8
	Ecógrafos	9
	Salas de hemodinámica	-
	Radiología vascular	-
	Telemandos	1
	TAC	1
	RNM	-
	PET	-
	ACTIVIDAD:	
	Ingresos	6.788
	Estancias	38.972
	Urgencias	55.246
	Consultas	129.694
	Hospital de día médico	1.666
	Intervenciones quirúrgicas:	
	· programadas	1.435
	· urgentes	1.004
	· ambulatorias	3.193
	Cirugía mayor ambulatoria	1.607
	Índice casuístico	1,19
	Índice de utilización de estancias	0,84
	Estancia media	5,96
	LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:	
	Total de pacientes inscritos	585
	Espera > 180 días	0
	Demora media	62
Población	77.492	
INFRAESTRUCTURA:		
Camas instaladas	160	
Quirófanos	6	
Consultas	38	
PERSONAL:		
Directivos	5	
Facultativos	102	
P. Sanitario no facultativo	345	
P. No sanitario	191	
En Formación	15	
Unidades clínicas	-	
PROCESOS MÁS FRECUENTES:		
Parto sin complicaciones	331	
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	181	
Parto con complicaciones	171	
Neonato, peso al nacer >2.499 gr., sin p.quir. signif., diag neonato normal	169	
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones medicas	133	
Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral sin complicaciones (edad>17 años)	132	
Reimplantación mayor articulación y miembro extr.inferior, excepto cadera sin complicaciones	121	
Quimioterapia	112	
Bronquitis y asma sin complicaciones (edad<18 años)	110	
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	109	
ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:		
% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	90,2	
% población que recomendarían el hospital	92,5	
% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	94,2	

HOSPITAL COMARCAL SANTA ANA		
	EQUIPAMIENTO:	
	Salas rayos X	4
	Ecógrafos	7
	Salas de hemodinámica	-
	Radiología vascular	-
	Telemandos	1
	TAC	1
	RNM	-
	PET	-
	Bomba de cobalto	-
	Acelerador lineal	-
	ACTIVIDAD:	
	Ingresos	8.337
	Estancias	44.479
	Urgencias	74.201
	Consultas	140.628
	Hospital de día médico	518
	Intervenciones quirúrgicas:	
	· programadas	1.611
	· urgentes	1.864
	· ambulatorias	5.725
	Cirugía mayor ambulatoria	2.179
	Índice casuístico	1,19
	Índice de utilización de estancias	0,76
	Estancia media	5,34
	LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:	
	Total de pacientes inscritos	436
	Espera > 180 días	1
	Demora media	44
Población	110.939	
INFRAESTRUCTURA:		
Camas instaladas	193	
Quirófanos	6	
Consultas	32	
PERSONAL:		
Directivos	6	
Facultativos	115	
P. Sanitario no facultativo	384	
P. No sanitario	207	
En Formación	26	
Unidades clínicas	2	
PROCESOS MÁS FRECUENTES:		
Parto sin complicaciones	641	
Parto con complicaciones	282	
Neonato, peso al nacer >2.499 gr., sin p.quir. signif., diag neonato normal	233	
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	186	
Proc. sobre útero y anejos por ca.in situ y proceso no maligno sin complicaciones	177	
Amenaza de aborto	173	
Cesárea, sin complicaciones	137	
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	130	
Apendicetomía sin diagnostico principal complicado sin complicaciones	119	
Proc. hombro, codo o antebrazo, excluido. proc.mayor de articulación sin complicaciones	116	
ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:		
% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	89,4	
% población que recomendarían el hospital	93,8	
% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	n.d.	

GRANADA

DISTRITOS COSTA-ALPUJARRA



PERSONAL:

Directivos y gestión	5
Facultativos	147
P. sanitario no facultativo	125
P. no sanitario	121

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	6
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	2
Ecógrafos	3
Unidad de exploración mamográfica SI	1

Población total:	129.114
Menores de 15 años	25.545
Mayores de 65 años	18.378

Centros: 80

Unidades clínicas 1

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	988.913
Consultas pediatría	110.380
Servicios enfermería en el centro	588.949
Atención domiciliaria de enfermería	73.509
Urgencias	126.911
Intervenciones de cirugía menor	1.652
Niños con vacunación completa	1.332
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.152
Embarazadas captadas para seguimiento	1.444
Personas diabéticas en seguimiento	8.013
Personas en seguimiento domiciliario	8.806

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	88,5
% población que sí recomendarían el centro	82,2

DISTRITOS GUADIX-BAZA



PERSONAL:

Directivos y gestión	5
Facultativos	127
P. sanitario no facultativo	110
P. no sanitario	109

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	4
Salas de rehabilitación/fisioterapia	2
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	4
Ecógrafos	-
Unidad de exploración mamográfica SI	3

Población total:	118.611
Menores de 15 años	22.017
Mayores de 65 años	20.074

Centros: 84

Unidades clínicas 3

ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

Consultas medicina de familia	901.784
Consultas pediatría	75.938
Servicios enfermería en el centro	519.723
Atención domiciliaria de enfermería	63.710
Urgencias	158.767
Intervenciones de cirugía menor	1.500
Niños con vacunación completa	965
Niños <1 año en seguim. salud infantil	78
Embarazadas captadas para seguimiento	830
Personas diabéticas en seguimiento	6.647
Personas en seguimiento domiciliario	8.318

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	87,4
% población que sí recomendarían el centro	87,6

GRANADA

DISTRITO GRANADA



Población total:	420.580
Menores de 15 años	79.148
Mayores de 65 años	55.191

Centros:	92
-----------------	----

Unidades clínicas	7
--------------------------	---

PERSONAL:

Directivos y gestión	4
Facultativos	379
P. sanitario no facultativo	329
P. no sanitario	276

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	5
Salas de rehabilitación/fisioterapia	6
Unidades móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	8
Ecógrafos	1
Unidad de exploración mamográfica SI	

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	2.721.970
Consultas pediatría	341.483
Servicios enfermería en el centro	1.278.951
Atención domiciliaria de enfermería	142.778
Urgencias	144.095
Intervenciones de cirugía menor	5.431
Niños con vacunación completa	4.749
Niños <1 año en seguim. salud infantil	3.116
Embarazadas captadas para seguimiento	4.877
Personas diabéticas en seguimiento	23.579
Personas en seguimiento domiciliario	17.456

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	87,2
% población que sí recomendarían el centro	85,1

DISTRITOS LOJA-SANTA FE



Población total:	139.837
Menores de 15 años	28.709
Mayores de 65 años	19.291

Centros:	67
-----------------	----

Unidades clínicas	6
--------------------------	---

PERSONAL:

Directivos y gestión	3
Facultativos	141
P. sanitario no facultativo	118
P. no sanitario	113

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	5
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	8
Ecógrafos	4
Unidad de exploración mamográfica SI	

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	1.065.441
Consultas pediatría	120.252
Servicios enfermería en el centro	620.242
Atención domiciliaria de enfermería	67.354
Urgencias	165.903
Intervenciones de cirugía menor	2.141
Niños con vacunación completa	1.619
Niños <1 año en seguim. salud infantil	757
Embarazadas captadas para seguimiento	1.685
Personas diabéticas en seguimiento	7.529
Personas en seguimiento domiciliario	8.641

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	85,7
% población que sí recomendarían el centro	88,0

GRANADA

CRTS GRANADA



PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	12
P. Sanitario no facultativo	37
P. No sanitario	16

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre entera	54
Concentrado de hematíes	38.906
Concentrado de plaquetas	31.577
Plasma	37.562
Crioprecipitado	729

DERIVADOS PLASMÁTICOS:

Albúmina humana (gr.)	143.430
Gammaglobulina IV (gr.)	20.250
Factor VIII (U.I.)	444.000

BANCO DE TEJIDOS:

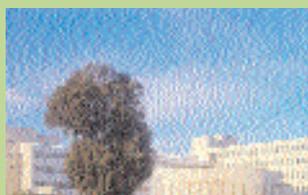
Procesamiento de precursores hematopo y éticos (médula ósea)	1
Obtención de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	84
Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	84
Aloinjerto óseo de relleno	145
Aloinjerto óseo estructural	11
Aloinjerto óseo tendinoso	36

Donantes registrados 47.365

Donaciones realizadas 42.329

HUELVA

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES J.R. JIMÉNEZ



EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X	10
Ecógrafos	11
Salas de hemodinámica	1
Radiología vascular	1
Telemandos	3
TAC	1
RNM	-
PET	-
Bomba de cobalto	1
Acelerador lineal	-
Gammacámaras	2

ACTIVIDAD:

Ingresos	20.090
Estancias	183.474
Urgencias	124.630
Consultas	364.106
Hospital de día médico	7.275

Intervenciones quirúrgicas:

· programadas	4.345
· urgentes	3.178
· ambulatorias	8.030
Cirugía mayor ambulatoria	3.953

Índice casuístico	1,41
Índice de utilización de estancias	1,04
Estancia media	8,42

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:

Total de pacientes inscritos	1.391
Espera > 180 días	0
Demora media	70

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones	1.470
Parto con complicaciones	470
Cesárea, sin complicaciones	452
Psicosis	439
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	391
Proc. sobre útero y anejos por ca."in situ" y proceso no maligno sin complicaciones	362
Insuficiencia cardíaca y shock	360
Reimplantación mayor articulación y miembro extr. inferior, excepto cadera sin complicaciones	271
Angina de pecho	262
Trastornos cerebrovasculares específicos excepto AIT y hemorragia intracraneal	252

TRASPLANTES:

Córneas	8
---------	---

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	89,0
% población que recomendarían el hospital	95,6
% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	98,0

Población 224.269

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	616
Quirófanos	15
Consultas	101

PERSONAL:

Directivos	11
Facultativos	324
P. Sanitario no facultativo	1.194
P. No sanitario	610
En Formación	105

Unidades clínicas 3

HOSPITAL COMARCAL INFANTA ELENA



EQUIPAMIENTO:		PROCESOS MÁS FRECUENTES:	
Salas rayos X	4	Parto sin complicaciones	1.227
Ecógrafos	8	Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	354
Salas de hemodinámica	-	Insuficiencia cardiaca y shock	289
Radiología vascular	-	Angina de pecho	231
Telemandos	2	Trastornos menstruales y otros problemas de aparato genital femenino	229
TAC	1	Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	221
RNM	-	Amenaza de aborto	200
PET	-	Accidente isquémico transitorio y oclusiones precerebrales	197
Bomba de cobalto	-	Dilatación y legrado, conización, excepto por neoplasia maligna	153
Acelerador lineal	-	Falso trabajo de parto	152
Gammacámaras	-		
Población	144.588		
ACTIVIDAD:		ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
Ingresos	12.378	% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	86,5
Estancias	75.787	% población que recomendarían el hospital	89,7
Urgencias	47.868	% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	92,2
Consultas	131.748		
Hospital de día médico	717		
Intervenciones quirúrgicas:			
· programadas	2.313		
· urgentes	1.792		
· ambulatorias	6.380		
Cirugía mayor ambulatoria	1.844		
Índice casuístico	1,14		
Índice de utilización de estancias	0,93		
Estancia media	6,30		
LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:			
Total de pacientes inscritos	525		
Espera > 180 días	0		
Demora media	57		
INFRAESTRUCTURA:			
Camas instaladas	305		
Quirófanos	7		
Consultas	34		
PERSONAL:			
Directivos	4		
Facultativos	147		
P. Sanitario no facultativo	526		
P. No sanitario	288		
En Formación	36		
Unidades clínicas	4		

HOSPITAL COMARCAL DE RIOTINTO



EQUIPAMIENTO:		PROCESOS MÁS FRECUENTES:	
Salas rayos X	2	Parto sin complicaciones	377
Ecógrafos	6	Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal sin complicaciones (edad < 18 años)	121
Salas de hemodinámica	-	Reimplantación mayor articulación y miembro extr.inferior, excepto cadera sin complicaciones	87
Radiología vascular	-	Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	83
Telemandos	2	Otitis media e ITRS (edad <18 años)	74
TAC	1	esúrea, sin complicaciones	70
RNM	-	Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	64
PET	-	Apendicetomía sin diagnóstico principal complicado sin complicaciones	62
Bomba de cobalto	-	Sustitución de cadera excepto por complicaciones	59
Acelerador lineal	-	Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral sin complicaciones (edad >17 años)	59
Gammacámaras	-		
Población	54.768		
ACTIVIDAD:		ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
Ingresos	4.361	% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	93,0
Estancias	22.087	% población que recomendarían el hospital	94,1
Urgencias	19.783	% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	97,9
Consultas	75.337		
Hospital de día médico	507		
Intervenciones quirúrgicas:			
· programadas	1.184		
· urgentes	866		
· ambulatorias	3.159		
Cirugía mayor ambulatoria	2.078		
Índice casuístico	1,24		
Índice de utilización de estancias	0,75		
Estancia media	5,24		
LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:			
Total de pacientes inscritos	361		
Espera > 180 días	0		
Demora media	46		
INFRAESTRUCTURA:			
Camas instaladas	125		
Quirófanos	4		
Consultas	21		
PERSONAL:			
Directivos	5		
Facultativos	77		
P. Sanitario no facultativo	228		
P. No sanitario	144		
En Formación	10		
Unidades clínicas	-		

HUELVA

DISTRITOS SIERRA-ANDÉVALO



Población total:	74.542
Menores de 15 años	12.877
Mayores de 65 años	15.513

Centros: 62

Unidades clínicas -

PERSONAL:

Directivos y gestión	3
Facultativos	114
P. sanitario no facultativo	85
P. no sanitario	90

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	2
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	3
Ecógrafos	1
Unidad de exploración mamográfica SI	

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	626.497
Consultas pediatría	34.412
Servicios enfermería en el centro	293.739
Atención domiciliaria de enfermería	72.546
Urgencias	71.302
Intervenciones de cirugía menor	3.406
Niños con vacunación completa	573
Niños <1 año en seguim. salud infantil	546
Embarazadas captadas para seguimiento	530
Personas diabéticas en seguimiento	4.534
Personas en seguimiento domiciliario	7.037

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	89,9
% población que sí recomendarían el centro	90,6

DISTRITO CONDADO



Población total:	68.591
Menores de 15 años	13.171
Mayores de 65 años	10.162

Centros: 13

Unidades clínicas 2

PERSONAL:

Directivos y gestión	3
Facultativos	65
P. sanitario no facultativo	67
P. no sanitario	68

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	1
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	2
Ecógrafos	1
Unidad de exploración mamográfica SI	

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	475.235
Consultas pediatría	63.701
Servicios enfermería en el centro	229.502
Atención domiciliaria de enfermería	37.764
Urgencias	92.989
Intervenciones de cirugía menor	1.826
Niños con vacunación completa	727
Niños <1 año en seguim. salud infantil	676
Embarazadas captadas para seguimiento	669
Personas diabéticas en seguimiento	4.353
Personas en seguimiento domiciliario	5.673

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	86,3
% población que sí recomendarían el centro	89,5

HUELVA

DISTRITOS HUELVA-COSTA



Población total:	299.741
Menores de 15 años	58.949
Mayores de 65 años	35.657

Centros:	45
-----------------	----

Unidades clínicas	1
--------------------------	---

PERSONAL:

Directivos y gestión	4
Facultativos	277
P. sanitario no facultativo	256
P. no sanitario	177

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	1
Unidades móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	2
Ecógrafos	1
Unidad de exploración mamográfica	SÍ

ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

Consultas medicina de familia	1.614.633
Consultas pediatría	258.570
Servicios enfermería en el centro	704.800
Atención domiciliaria de enfermería	125.424
Urgencias	269.612
Intervenciones de cirugía menor	2.978
Niños con vacunación completa	3.031
Niños <1 año en seguim. salud infantil	2.432
Embarazadas captadas para seguimiento	2.933
Personas diabéticas en seguimiento	11.482
Personas en seguimiento domiciliario	8.362

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	88,2
% población que sí recomendarían el centro	82,0

CTS HUELVA



Donantes registrados	14.086
----------------------	--------

Donaciones realizadas	14.878
-----------------------	--------

PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	4
P. Sanitario no facultativo	16
P. No sanitario	8

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre entera	
Concentrado de hematíes	14.421
Concentrado de plaquetas	10.749
Plasma	14.023
Crioprecipitado	-

DERIVADOS PLASMÁTICOS:

Albúmina humana (gr.)	54.500
Gammaglobulina IV (gr.)	7.442,5
Factor VIII (U.I.)	169.000

JAÉN

COMPLEJO HOSPITALARIO CIUDAD DE JAÉN



Población 285.272

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 913
Quirófanos 22
Consultas 112

PERSONAL:

Directivos 22
Facultativos 428
P. Sanitario no facultativo 1.596
P. No sanitario 946
En Formación 114

Unidades clínicas -

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 21
Ecógrafos 5
Salas de hemodinámica 1
Radiología vascular 1
Telemandos 3
TAC 2
RNM 1
PET -
Bomba de cobalto 1
Acelerador lineal -
Gammacámaras -

ACTIVIDAD:

Ingresos 35.120
Estancias 223.834
Urgencias 130.257
Consultas 330.225
Hospital de día médico 10.187

Intervenciones quirúrgicas:

· programadas 6.306
· urgentes 3.045
· ambulatorias 9.861
Cirugía mayor ambulatoria 6.205

Índice casuístico 1,29

Índice de utilización de estancias 0,97

Estancia media 7,38

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:

Total de pacientes inscritos 2.353
Espera > 180 días 2
Demora media 65

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 1.426
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas 735
Quimioterapia 580
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal sin complicaciones (edad < 18 años) 568
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica 538
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor 523
Parto con complicaciones 513
Amenaza de aborto 461
Otitis media e ITRS (edad < 18 años) 461
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 404

TRASPLANTES:

Córneas 7
P. Hem. 19

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital 87,0
% población que recomendarían el hospital 87,0
% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto n.d.

HOSPITAL COMARCAL SAN AGUSTÍN



Población 106.735

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 264
Quirófanos 7
Consultas 33

PERSONAL:

Directivos 4
Facultativos 121
P. Sanitario no facultativo 481
P. No sanitario 262
En Formación 20

Unidades clínicas 1

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 8
Ecógrafos 7
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 2
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -

ACTIVIDAD:

Ingresos 10.780
Estancias 54.394
Urgencias 75.812
Consultas 166.577
Hospital de día médico 573

Intervenciones quirúrgicas:

· programadas 2.401
· urgentes 889
· ambulatorias 4.021
Cirugía mayor ambulatoria 1.668

Índice casuístico 1,16

Índice de utilización de estancias 0,78

Estancia media 5,31

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:

Total de pacientes inscritos 453
Espera > 180 días 0
Demora media 45

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 903
Neonato, peso al nacer > 2.499 gr., sin p.quir. signif., diag neonato normal 392
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica 209
Bronquitis y asma sin complicaciones (edad < 18 años) 187
Procedimientos sobre hernia inguinal & femoral edad > 17 sin cc 184
Enfermedad vírica & fiebre de origen desconocido edad < 18 183
Reimplantación mayor articulación y miembro extr.inferior, excepto cadera sin complicaciones 174
Parto con complicaciones 171
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal sin complicaciones (edad < 18 años) 170
Cesárea, sin complicaciones 164

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital 87,5
% población que recomendarían el hospital 90,4
% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto 100,0

JAÉN

HOSPITAL COMARCAL SAN JUAN DE LA CRUZ



EQUIPAMIENTO:		PROCESOS MÁS FRECUENTES:	
Salas rayos X	5	Parto sin complicaciones	1.086
Ecógrafos	12	Neonato, peso al nacer >2.499 gr., sin p. quir.signif., diag neonato normal	222
Salas de hemodinámica	-	Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	210
Radiología vascular	-	Otros diagnósticos anteparto con complicacione médicas	206
Telemandos	2	Cesárea, sin complicaciones	202
TAC	-	Psicosis	179
RNM	-	Angina de pecho	164
PET	-	Reimplantación mayor articulación y miembro extr.inferior, excepto cadera sin complicaciones	152
Bomba de cobalto	-	Parto con complicaciones	129
Accelerador lineal	-	Proc. de cadera y fémur excepto articulación mayor sin complicaciones (edad >17 años)	123
Gamma Cámaras	-		
Población	119.412		
		ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
		% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	87,2
		% población que recomendarían el hospital	88,8
		% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	85,7
ACTIVIDAD:			
Ingresos	10.503		
Estancias	65.705		
Urgencias	56.083		
Consultas	158.986		
Hospital de día médico	718		
Intervenciones quirúrgicas:			
· programadas	1.831		
· urgentes	1.570		
· ambulatorias	3.574		
· Cirugía mayor ambulatoria	1.818		
Índice casuístico	1,21		
Índice de utilización de estancias	0,91		
Estancia media	6,73		
LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:			
Total de pacientes inscritos	661		
Espera > 180 días	0		
Demora media	57		
INFRAESTRUCTURA:			
Camas instaladas	241		
Quirófanos	6		
Consultas	39		
PERSONAL:			
Directivos	6		
Facultativos	122		
P. Sanitario no facultativo	441		
P. No sanitario	240		
En Formación	19		
Unidades clínicas	-		

DISTRITOS ALCALÁ-MARTOS



PERSONAL:		ACTIVIDAD	
Directivos y gestión	3	Consultas medicina de familia	770.884
Facultativos	101	Consultas pediatría	91.520
P. sanitario no facultativo	93	Servicios enfermería en el centro	289.650
P. no sanitario	79	Atención domiciliar de enfermería	56.854
		Urgencias	111.816
		Intervenciones de cirugía menor	673
		Niños con vacunación completa	858
		Niños <1 año en seguim. salud infantil	770
		Embarazadas captadas para seguimiento	854
		Personas diabéticas en seguimiento	5.433
		Personas en seguimiento domiciliario	6.101
DISPOSITIVOS DE APOYO		ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
Equipos de salud mental	2	% población satisfecha con el centro	82,9
Unidades radiológicas	3	% población que sí recomendarían el centro	87,6
Salas de rehabilitación/fisioterapia	3		
Unidades móviles de fisioterapia	-		
Gabinetes odontológicos	2		
Ecógrafos	3		
Unidad de exploración mamográfica NO	-		
Población total:	93.482		
Menores de 15 años	18.188		
Mayores de 65 años	17.512		
Centros:	27		
Unidades clínicas	2		

JAÉN

DISTRITO JAÉN



PERSONAL:

Directivos y gestión	3
Facultativos	164
P. sanitario no facultativo	148
P. no sanitario	112

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Unidades móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	2
Ecógrafos	2
Unidad de exploración mamográfica SI	1

Población total:	187.290
Menores de 15 años	37.385
Mayores de 65 años	27.051

Centros:	39
-----------------	----

Unidades clínicas	4
--------------------------	---

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	1.169.274
Consultas pediatría	119.256
Servicios enfermería en el centro	487.802
Atención domiciliaria de enfermería	67.514
Urgencias	141.392
Intervenciones de cirugía menor	917
Niños con vacunación completa	1.921
Niños <1 año en seguim. salud infantil	2.112
Embarazadas captadas para seguimiento	2.931
Personas diabéticas en seguimiento	11.864
Personas en seguimiento domiciliario	8.839

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	92,6
% población que sí recomendarían el centro	95,5

DISTRITOS LINARES-ANDÚJAR



PERSONAL:

Directivos y gestión	4
Facultativos	170
P. sanitario no facultativo	154
P. no sanitario	150

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	5
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	4
Ecógrafos	-
Unidad de exploración mamográfica SI	1

Población total:	191.641
Menores de 15 años	38.906
Mayores de 65 años	27.442

Centros:	48
-----------------	----

Unidades clínicas	5
--------------------------	---

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	1.437.295
Consultas pediatría	170.296
Servicios enfermería en el centro	570.376
Atención domiciliaria de enfermería	118.601
Urgencias	151.629
Intervenciones de cirugía menor	2.194
Niños con vacunación completa	1.799
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.691
Embarazadas captadas para seguimiento	1.799
Personas diabéticas en seguimiento	11.574
Personas en seguimiento domiciliario	9.041

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	91,9
% población que sí recomendarían el centro	90,5

JAÉN

DISTRITOS NORDESTE-ÚBEDA



Población total:	166.867
Menores de 15 años	32.734
Mayores de 65 años	28.042

Centros:	71
-----------------	----

Unidades clínicas	13
--------------------------	----

PERSONAL:

Directivos y gestión	4
Facultativos	183
P. sanitario no facultativo	159
P. no sanitario	151

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	5
Salas de rehabilitación/fisioterapia	5
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	6
Ecógrafos	1
Unidad de exploración mamográfica SI	

ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

Consultas medicina de familia	1.183.332
Consultas pediatría	150.839
Servicios enfermería en el centro	616.581
Atención domiciliaria de enfermería	106.940
Urgencias	200.585
Intervenciones de cirugía menor	1.397
Niños con vacunación completa	1.653
Niños <1 año en seguim. salud infantil	2.659
Embarazadas captadas para seguimiento	2.056
Personas diabéticas en seguimiento	7.861
Personas en seguimiento domiciliario	10.664

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	88,1
% población que sí recomendarían el centro	82,6

CTS JAÉN



Donantes registrados	22.025
Donaciones realizadas	22.014

PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	4
P. Sanitario no facultativo	6
P. No sanitario	6

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre entera	-
Concentrado de hemáties	21.068
Concentrado de plaquetas	15.815
Plasma	20.607
Crioprecipitado	-

DERIVADOS PLASMÁTICOS:

Albúmina humana (gr.)	100.840
Gammaglobulina IV (gr.)	12.617,5
Factor VIII (U.I.)	-

BANCO DE TEJIDOS:

Procesamiento de precursores hematopóyeticos (sangre periférica)	53
Procesamiento de precursores hematopóyeticos (sangre cordón)	53

MÁLAGA

HOSPITAL REGIONAL DE MÁLAGA



EQUIPAMIENTO:	
Salas rayos X	17
Ecógrafos	18
Salas de hemodinámica	2
Radiología vascular	2
Telemandos	7
TAC	3
RNM	2
PET	-
Bomba de cobalto	1
Acelerador lineal	2
Gammacámaras	8

PROCESOS MÁS FRECUENTES:	
Parto sin complicaciones	2.771
Parto con complicaciones	1.247
Quimioterapia	782
Cesárea, sin complicaciones	768
Proc. sobre útero y anejos por ca. "in situ" y proceso no maligno sin complicaciones	634
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	457
Apendicetomía sin diagnóstico principal complicado sin complicaciones	433
Psicosis	432
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	395
Trast. circulatorios excepto IAM, con cateterismo sin diagn. complejo	351

Población 528.202

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	1.156
Quirófanos	32
Consultas	127

PERSONAL:

Directivos	21
Facultativos	701
P. Sanitario no facultativo	2.705
P. No sanitario	1.440
En Formación	333

Unidades clínicas 5

ACTIVIDAD:	
Ingresos	40.591
Estancias	364.312
Urgencias	321.791
Consultas	668.603
Hospital de día médico	40.736
Intervenciones quirúrgicas:	
· programadas	10.089
· urgentes	6.590
· ambulatorias	20.136
Cirugía mayor ambulatoria	9.645
Índice casuístico	1,58
Índice de utilización de estancias	1,09
Estancia media	9,12

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:	
Total de pacientes inscritos	2.321
Espera > 180 días	0
Demora media	68

TRASPLANTES:

Riñón	88
Hígado	44
Páncreas	12
Córneas	35
P. Hem.	32

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	85,5
% población que recomendarían el hospital	92,4
% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	93,0

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES VIRGEN DE LA VICTORIA



EQUIPAMIENTO:	
Salas rayos X	21
Ecógrafos	26
Salas de hemodinámica	1
Radiología vascular	1
Telemandos	4
TAC	2
RNM	-
PET	-
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	-
Gammacámaras	1

PROCESOS MÁS FRECUENTES:	
Parto sin complicaciones	688
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	441
Procedimientos cardiovasculares percutáneos	411
Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral sin complicaciones (edad > 17 años)	409
Proc. sobre útero y anejos por ca. "in situ" y proceso no maligno sin complicaciones	400
Psicosis	395
Insuficiencia cardíaca y shock	351
Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía	334
Trastornos cerebrovasculares específicos excepto AIT hemorragia intracraneal	304
Procedimientos sobre la rodilla sin complicaciones	296

Población 297.275

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	756
Quirófanos	17
Consultas	117

PERSONAL:

Directivos	18
Facultativos	422
P. Sanitario no facultativo	1.301
P. No sanitario	879
En Formación	176

Unidades clínicas 2

ACTIVIDAD:	
Ingresos	21.569
Estancias	200.719
Urgencias	160.586
Consultas	534.612
Hospital de día médico	7.372
Intervenciones quirúrgicas:	
· programadas	8.033
· urgentes	2.510
· ambulatorias	10.985
Cirugía mayor ambulatoria	2.605
Índice casuístico	1,77
Índice de utilización de estancias	1,01
Estancia media	9,34

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:	
Total de pacientes inscritos	2.090
Espera > 180 días	0
Demora media	62

TRASPLANTES:

Córneas	8
---------	---

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	86,4
% población que recomendarían el hospital	88,2
% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	95,8

MÁLAGA

HOSPITAL COMARCAL DE ANTEQUERA



EQUIPAMIENTO:		PROCESOS MÁS FRECUENTES:	
Salas rayos X	3	Parto sin complicaciones	556
Ecógrafos	15	Parto con complicaciones	248
Salas de hemodinámica	-	Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	239
Radiología vascular	-	Neonato, peso al nacer >2.499 gr., sin p.quir. signif., diag neonato normal	230
Telemandos	1	Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	155
TAC	1	Angina de pecho	147
RNM	-	Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía	145
PET	-	Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	130
Bomba de cobalto	-	Cesárea, sin complicaciones	117
Acelerador lineal	-	Proc. sobre útero y anejos por ca. "in situ" y proceso no maligno sin complicaciones	105
Gammacámaras	-		
		ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
Población	102.524	% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	93,8
		% población que recomendarían el hospital	97,4
		% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	95,2
INFRAESTRUCTURA:			
Camas instaladas	133		
Quirófanos	6		
Consultas	32		
PERSONAL:			
Directivos	7		
Facultativos	118		
P. Sanitario no facultativo	295		
P. No sanitario	201		
En Formación	14		
Unidades clínicas	4		
ACTIVIDAD:			
Ingresos	6.849		
Estancias	38.734		
Urgencias	59.273		
Consultas	107.220		
Hospital de día médico	965		
Intervenciones quirúrgicas:			
· programadas	1.659		
· urgentes	1.212		
· ambulatorias	3.352		
Cirugía mayor ambulatoria	2.081		
Índice casuístico	1,35		
Índice de utilización de estancias	0,79		
Estancia media	5,79		
LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:			
Total de pacientes inscritos	662		
Espera > 180 días	0		
Demora media	52		

HOSPITAL COMARCAL DE LA SERRANÍA



EQUIPAMIENTO:		PROCESOS MÁS FRECUENTES:	
Salas rayos X	3	Parto sin complicaciones	424
Ecógrafos	8	Parto con complicaciones	226
Salas de hemodinámica	-	Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	177
Radiología vascular	-	Quimioterapia	175
Telemandos	1	Neonato, peso al nacer >2.499 gr., sin p.quir.signif., diag neonato normal	133
TAC	1	Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía	130
RNM	-	Otros trastornos del sistema nervioso sin complicaciones	130
PET	-	Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	110
Bomba de cobalto	-	Cesárea, con complicaciones	104
Acelerador lineal	-	Colecistectomía laparoscopia sin explorac. conducto biliar sin complicaciones	102
Gammacámaras	-		
		ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
Población	88.485	% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	90,2
		% población que recomendarían el hospital	93,0
		% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	100,0
INFRAESTRUCTURA:			
Camas instaladas	147		
Quirófanos	6		
Consultas	25		
PERSONAL:			
Directivos	6		
Facultativos	107		
P. Sanitario no facultativo	370		
P. No sanitario	235		
En Formación	27		
Unidades clínicas	-		
ACTIVIDAD:			
Ingresos	6.768		
Estancias	41.317		
Urgencias	36.197		
Consultas	97.784		
Hospital de día médico	804		
Intervenciones quirúrgicas:			
· programadas	1.677		
· urgentes	901		
· ambulatorias	2.070		
Cirugía mayor ambulatoria	1.123		
Índice casuístico	1,33		
Índice de utilización de estancias	0,90		
Estancia media	6,45		
LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:			
Total de pacientes inscritos	451		
Espera > 180 días	0		
Demora media	31		

MÁLAGA

HOSPITAL COMARCAL DE LA AXARQUÍA



EQUIPAMIENTO:		PROCESOS MÁS FRECUENTES:	
Salas rayos X	3	Parto sin complicaciones	665
Ecógrafos	5	Neonato, peso al nacer >2.499 gr., sin p.quir. signif., diag neonato normal	201
Salas de hemodinámica	-	Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	189
Radiología vascular	-	Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	159
Telemandos	1	Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	148
TAC	1	Cesárea, con complicaciones	148
RNM	-	Parto con complicaciones	140
PET	-	Amenaza de aborto	123
Bomba de cobalto	-	Insuficiencia cardíaca y shock	123
Acelerador lineal	-	Proc. sobre útero y anejos por ca."in situ" y proceso no maligno sin complicaciones	117
Gammacámaras	-		
Población	119.035		
ACTIVIDAD:		ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
Ingresos	7.829	% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	87,3
Estancias	56.760	% población que recomendarían el hospital	91,4
Urgencias	64.531	% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	93,8
Consultas	136.223		
Hospital de día médico	531		
Intervenciones quirúrgicas:			
· programadas	2.107		
· urgentes	1.197		
· ambulatorias	2.598		
Cirugía mayor ambulatoria	1.805		
Índice casuístico	1,27		
Índice de utilización de estancias	1,01		
Estancia media	7,40		
LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:			
Total de pacientes inscritos	591		
Espera > 180 días	0		
Demora media	44		
INFRAESTRUCTURA:			
Camas instaladas	206		
Quirófanos	7		
Consultas	30		
PERSONAL:			
Directivos	5		
Facultativos	114		
P. Sanitario no facultativo	371		
P. No sanitario	211		
En Formación	28		
Unidades clínicas	3		

DISTRITO ANTEQUERA



PERSONAL:		ACTIVIDAD	
Directivos y gestión	3	Consultas medicina de familia	754.702
Facultativos	103	Consultas pediatría	82.401
P. sanitario no facultativo	79	Servicios enfermería en el centro	302.206
P. no sanitario	62	Atención domiciliar de enfermería	52.267
		Urgencias	96.396
		Intervenciones de cirugía menor	2.485
		Niños con vacunación completa	1.104
		Niños <1 año en seguim. salud infantil	948
		Embarazadas captadas para seguimiento	1.488
		Personas diabéticas en seguimiento	5.591
		Personas en seguimiento domiciliario	6.325
DISPOSITIVOS DE APOYO		ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
Equipos de salud mental	1	% población satisfecha con el centro	91,8
Unidades radiológicas	3	% población que sí recomendarían el centro	90,1
Salas de rehabilitación/fisioterapia	1		
Unidades móviles de fisioterapia	-		
Gabinetes odontológicos	3		
Ecógrafos	1		
Unidad de exploración mamográfica	SI		
Población total:	103.320		
Menores de 15 años	20.310		
Mayores de 65 años	15.239		
Centros:	27		
Unidades clínicas	2		

MÁLAGA

DISTRITO AXARQUÍA



Población total:	113.905
Menores de 15 años	21.839
Mayores de 65 años	15.995

Centros: 40

Unidades clínicas 5

PERSONAL:

Directivos y gestión	3
Facultativos	108
P. sanitario no facultativo	90
P. no sanitario	95

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	1
Salas de rehabilitación/fisioterapia	2
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	3
Ecógrafos	-
Unidad de exploración mamográfica SI	

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	689.014
Consultas pediatría	88.109
Servicios enfermería en el centro	350.139
Atención domiciliaria de enfermería	53.046
Urgencias	116.935
Intervenciones de cirugía menor	1.168
Niños con vacunación completa	1.224
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.073
Embarazadas captadas para seguimiento	1.423
Personas diabéticas en seguimiento	7.636
Personas en seguimiento domiciliario	7.196

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	84,3
% población que sí recomendarían el centro	76,0

DISTRITOS GUADALHORCE-RONDA



Población total:	152.191
Menores de 15 años	29.957
Mayores de 65 años	21.587

Centros: 45

Unidades clínicas -

PERSONAL:

Directivos y gestión	4
Facultativos	162
P. sanitario no facultativo	140
P. no sanitario	139

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	4
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	4
Ecógrafos	2
Unidad de exploración mamográfica SI	

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	1.024.364
Consultas pediatría	131.334
Servicios enfermería en el centro	439.094
Atención domiciliaria de enfermería	64.985
Urgencias	108.470
Intervenciones de cirugía menor	8.041
Niños con vacunación completa	1.646
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.567
Embarazadas captadas para seguimiento	1.593
Personas diabéticas en seguimiento	7.829
Personas en seguimiento domiciliario	7.350

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	91,0
% población que sí recomendarían el centro	85,8

MÁLAGA

DISTRITO COSTA DEL SOL



Población total:	264.863
Menores de 15 años	51.054
Mayores de 65 años	29.225

Centros: 21

Unidades clínicas 1

PERSONAL:

Directivos y gestión	3
Facultativos	228
P. sanitario no facultativo	223
P. no sanitario	130

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	6
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	2
Ecógrafos	6
Unidad de exploración mamográfica	SI

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	1.405.831
Consultas pediatría	227.879
Servicios enfermería en el centro	704.746
Atención domiciliar de enfermería	61.461
Urgencias	459.059
Intervenciones de cirugía menor	7.558
Niños con vacunación completa	3.181
Niños <1 año en seguim. salud infantil	2.347
Embarazadas captadas para seguimiento	3.889
Personas diabéticas en seguimiento	13.370
Personas en seguimiento domiciliario	11.983

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	84,1
% población que sí recomendarían el centro	82,3

DISTRITO MÁLAGA



Población total:	610.035
Menores de 15 años	112.333
Mayores de 65 años	75.136

Centros: 40

Unidades clínicas 3

PERSONAL:

Directivos y gestión	5
Facultativos	417
P. sanitario no facultativo	376
P. no sanitario	313

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	4
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	8
Unidades móviles de fisioterapia	6
Gabinetes odontológicos	8
Ecógrafos	-
Unidad de exploración mamográfica	SÍ

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	3.474.335
Consultas pediatría	519.103
Servicios enfermería en el centro	1.733.265
Atención domiciliar de enfermería	158.930
Urgencias	161.246
Intervenciones de cirugía menor	11.819
Niños con vacunación completa	6.348
Niños <1 año en seguim. salud infantil	4.682
Embarazadas captadas para seguimiento	4.680
Personas diabéticas en seguimiento	25.517
Personas en seguimiento domiciliario	26.449

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	85,8
% población que sí recomendarían el centro	87,3

MÁLAGA

CRTS MÁLAGA



PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	11
P. Sanitario no facultativo	36
P. No sanitario	14

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre entera	13
Concentrado de hematíes	45.827
Concentrado de plaquetas	22.954
Plasma	44.799
Crioprecipitado	-

DERIVADOS PLASMÁTICOS:

Albúmina humana (gr.)	157.130
Gammaglobulina IV (gr.)	21.822,5
Factor VIII (U.I.)	578.000

BANCO DE TEJIDOS:

Procesamiento de precursores hematopoyéticos (médula ósea)	38
Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre cordón)	478
Aloinjerto óseo de relleno	216
Aloinjerto óseo tendinoso	13
Válvulas cardíacas	4
Semen	192
Córneas	50
Membrana amniótica	5
Otros	23

Donantes registrados	57.512
Donaciones realizadas	49.077

SEVILLA

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN MACARENA



EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X	14
Ecógrafos	26
Salas de hemodinámica	2
Radiología vascular	-
Telemandos	3
TAC	21
RNM	-
PET	-
Bomba de cobalto	1
Acelerador lineal	3
Gammacámaras	3

ACTIVIDAD:

Ingresos	38.439
Estancias	313.648
Urgencias	204.371
Consultas	813.929
Hospital de día médico	12.065
Intervenciones quirúrgicas:	
· programadas	13.657
· urgentes	4.901
· ambulatorias	17.230
Cirugía mayor ambulatoria	10.040
Índice casuístico	1,60
Índice de utilización de estancias	1,15
Estancia media	10,22

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:

Total de pacientes inscritos	2.886
Espera > 180 días	2
Demora media	63

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones	2.018
Psicosis	1.118
Parto con complicaciones	761
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	755
Trastornos cerebrovasculares específicos excepto AIT y hemorragia intracraneal	599
Insuficiencia cardíaca y shock	591
Proc. sobre útero y anejos por ca. "in situ" y proceso no maligno sin complicaciones	555
Bronquitis y asma sin complicaciones (edad < 18 años)	521
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal sin complicaciones (edad < 18 años)	511
Angina de pecho	464

TRASPLANTES:

Córneas	35
---------	----

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	86,2
% población que recomendarían el hospital	88,7
% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	100,0

Población	518.037
-----------	---------

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	1.116
Quirófanos	21
Consultas	219

PERSONAL:

Directivos	19
Facultativos	697
P. Sanitario no facultativo	2.143
P. No sanitario	1.336
En Formación	339

Unidades clínicas	6
-------------------	---

SEVILLA

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DEL ROCÍO



EQUIPAMIENTO:		PROCESOS MÁS FRECUENTES:	
Salas rayos X	47	Parto sin complicaciones	4.547
Ecógrafos	33	Parto con complicaciones	1.879
Salas de hemodinámica	2	Aborto con dilatación & legrado, aspiración o histerotomía	1.056
Radiología vascular	2	Cesárea, sin complicaciones	946
Telemandos	6	Proc. sobre útero y anejos por ca. "in situ" y proceso no maligno sin complicaciones	915
TAC	6	Insuficiencia cardíaca y shock	713
RNM	2	Amenaza de aborto	674
PET	1	Quimioterapia	662
Bomba de cobalto	2	Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	662
Acelerador lineal	2	Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	618
Gammacámaras	4		
Población	783.395		
ACTIVIDAD:		TRASPLANTES:	
Ingresos	54.716	Riñón	80
Estancias	461.596	Corazón	19
Urgencias	291.326	Hígado	52
Consultas	1.085.484	Córneas	54
Hospital de día médico	26.323	P. Hem.	45
Intervenciones quirúrgicas:			
· programadas	16.994		
· urgentes	7.462		
· ambulatorias	31.406		
Cirugía mayor ambulatoria	10.115		
Índice casuístico	1,62		
Índice de utilización de estancias	1,04		
Estancia media	8,60		
LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:		ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
Total de pacientes inscritos	3.515	% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	88,2
Espera > 180 días	0	% población que recomendarían el hospital	95,1
Demora media	61	% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	98,8
INFRAESTRUCTURA:			
Camas instaladas	1.613		
Quirófanos	49		
Consultas	255		
PERSONAL:			
Directivos	25		
Facultativos	1.165		
P. Sanitario no facultativo	3.781		
P. No sanitario	2.289		
En Formación	430		
Unidades clínicas	7		

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE VALME



EQUIPAMIENTO:		PROCESOS MÁS FRECUENTES:	
Salas rayos X	19	Parto sin complicaciones	2.158
Ecógrafos	16	Cesárea, sin complicaciones	638
Salas de hemodinámica	-	Angina de pecho	561
Radiología vascular	1	Insuficiencia cardíaca y shock	481
Telemandos	2	Parto con complicaciones	435
TAC	2	Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	418
RNM	-	Psicosis	407
PET	-	Proc. sobre útero y anejos por ca. "in situ" y proceso no maligno sin complicaciones	386
Bomba de cobalto	-	Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	361
Acelerador lineal	-	Reimplantación mayor articulación y miembro extr.inferior, excepto cadera sin complicaciones	342
Gammacámaras	-		
Población	360.065		
ACTIVIDAD:		TRASPLANTES:	
Ingresos	23.451	Córneas	20
Estancias	196.985		
Urgencias	105.605		
Consultas	472.494		
Hospital de día médico	6.739		
Intervenciones quirúrgicas:			
· programadas	4.818		
· urgentes	2.907		
· ambulatorias	13.132		
Cirugía mayor ambulatoria	5.422		
Índice casuístico	1,34		
Índice de utilización de estancias	1,12		
Estancia media	8,80		
LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:		ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
Total de pacientes inscritos	1.693	% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	85,0
Espera > 180 días	0	% población que recomendarían el hospital	91,3
Demora media	80	% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	100,0
INFRAESTRUCTURA:			
Camas instaladas	638		
Quirófanos	12		
Consultas	102		
PERSONAL:			
Directivos	14		
Facultativos	336		
P. Sanitario no facultativo	1.099		
P. No sanitario	611		
En Formación	141		
Unidades clínicas	2		

DISTRITOS ALCALÁ-DOS HERMANAS-UTRERA-MORÓN



PERSONAL:	
Directivos y gestión	4
Facultativos	296
P. sanitario no facultativo	295
P. no sanitario	201

DISPOSITIVOS DE APOYO	
Equipos de salud mental	3
Unidades radiológicas	5
Salas de rehabilitación/fisioterapia	6
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	7
Ecógrafos	5
Unidad de exploración mamográfica	SI

Población total:	343.669
Menores de 15 años	72.243
Mayores de 65 años	36.660
Centros:	29
Unidades clínicas	-

ACTIVIDAD	
Consultas medicina de familia	2.367.685
Consultas pediatría	396.815
Servicios enfermería en el centro	929.710
Atención domiciliaria de enfermería	128.863
Urgencias	426.732
Intervenciones de cirugía menor	4.519
Niños con vacunación completa	3.859
Niños <1 año en seguim. salud infantil	3.130
Embarazadas captadas para seguimiento	3.943
Personas diabéticas en seguimiento	14.334
Personas en seguimiento domiciliario	13.071

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
% población satisfecha con el centro	78,7
% población que sí recomendarían el centro	79,4

DISTRITO ALJARAFE



PERSONAL:	
Directivos y gestión	3
Facultativos	86
P. sanitario no facultativo	71
P. no sanitario	44

DISPOSITIVOS DE APOYO	
Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	2
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	2
Ecógrafos	1
Unidad de exploración mamográfica	NO

Población total:	81.486
Menores de 15 años	16.617
Mayores de 65 años	10.250
Centros:	18
Unidades clínicas	2

ACTIVIDAD	
Consultas medicina de familia	602.022
Consultas pediatría	75.162
Servicios enfermería en el centro	240.920
Atención domiciliaria de enfermería	44.146
Urgencias	78.697
Intervenciones de cirugía menor	2.231
Niños con vacunación completa	962
Niños <1 año en seguim. salud infantil	792
Embarazadas captadas para seguimiento	866
Personas diabéticas en seguimiento	4.507
Personas en seguimiento domiciliario	4.880

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
% población satisfecha con el centro	85,6
% población que sí recomendarían el centro	80,3

SEVILLA

DISTRITOS CAMAS-SIERRA NORTE



PERSONAL:

Directivos y gestión	4
Facultativos	149
P. sanitario no facultativo	126
P. no sanitario	112

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	4
Salas de rehabilitación/fisioterapia	3
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	3
Ecógrafos	2
Unidad de exploración mamográfica SI	

Población total:	146.193
Menores de 15 años	29.002
Mayores de 65 años	18.109

Centros:	35
-----------------	----

Unidades clínicas	4
--------------------------	---

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	1.085.935
Consultas pediatría	133.355
Servicios enfermería en el centro	416.521
Atención domiciliaria de enfermería	80.779
Urgencias	147.798
Intervenciones de cirugía menor	2.528
Niños con vacunación completa	1.887
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.234
Embarazadas captadas para seguimiento	1.455
Personas diabéticas en seguimiento	8.400
Personas en seguimiento domiciliario	6.145

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	87,1
% población que sí recomendarían el centro	86,7

DISTRITO RINCONADA



PERSONAL:

Directivos y gestión	3
Facultativos	65
P. sanitario no facultativo	59
P. no sanitario	47

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	3
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	2
Ecógrafos	2
Unidad de exploración mamográfica NO	

Población total:	76.647
Menores de 15 años	16.181
Mayores de 65 años	8.583

Centros:	13
-----------------	----

Unidades clínicas	-
--------------------------	---

ACTIVIDAD

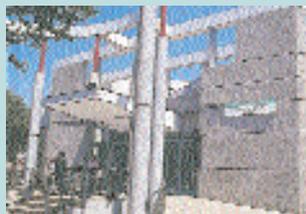
Consultas medicina de familia	565.756
Consultas pediatría	92.279
Servicios enfermería en el centro	328.529
Atención domiciliaria de enfermería	44.933
Urgencias	76.959
Intervenciones de cirugía menor	6.561
Niños con vacunación completa	914
Niños <1 año en seguim. salud infantil	546
Embarazadas captadas para seguimiento	989
Personas diabéticas en seguimiento	3.976
Personas en seguimiento domiciliario	2.411

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	82,6
% población que sí recomendarían el centro	81,7

SEVILLA

DISTRITOS SEVILLA ESTE-SUR



Población total:	630.964
Menores de 15 años	110.564
Mayores de 65 años	79.128

Centros:	37
-----------------	----

Unidades clínicas	7
--------------------------	---

PERSONAL:

Directivos y gestión	5
Facultativos	445
P. sanitario no facultativo	513
P. no sanitario	312

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	5
Unidades radiológicas	5
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Unidades móviles de fisioterapia	8
Gabinetes odontológicos	10
Ecógrafos	-
Unidad de exploración mamográfica SI	

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	3.910.440
Consultas pediatría	532.597
Servicios enfermería en el centro	1.671.468
Atención domiciliar de enfermería	266.547
Urgencias	106.185
Intervenciones de cirugía menor	19.930
Niños con vacunación completa	6.019
Niños <1 año en seguim. salud infantil	4.268
Embarazadas captadas para seguimiento	7.134
Personas diabéticas en seguimiento	34.212
Personas en seguimiento domiciliario	41.146

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	85,4
% población que sí recomendarían el centro	86,9

DISTRITOS MACARENA-CARMONA



Población total:	297.576
Menores de 15 años	53.318
Mayores de 65 años	39.454

Centros:	18
-----------------	----

Unidades clínicas	10
--------------------------	----

PERSONAL:

Directivos y gestión	1
Facultativos	229
P. sanitario no facultativo	222
P. no sanitario	133

DISPOSITIVOS DE APOYO

Equipos de salud mental	3
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	3
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	5
Ecógrafos	6
Unidad de exploración mamográfica SI	

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	1.787.219
Consultas pediatría	276.778
Servicios enfermería en el centro	655.912
Atención domiciliar de enfermería	88.625
Urgencias	93.292
Intervenciones de cirugía menor	8.171
Niños con vacunación completa	2.831
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.998
Embarazadas captadas para seguimiento	2.826
Personas diabéticas en seguimiento	12.952
Personas en seguimiento domiciliario	10.268

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	82,2
% población que sí recomendarían el centro	83,9

SEVILLA

ÁREA DE OSUNA



DISTRITO DE OSUNA

Población total:	145.498
Menores de 15 años	31.129
Mayores de 65 años	20.049

PERSONAL:

Directivos	-
Facultativos	135
P. Sanitario no facultativo	122
P. No sanitario	72

Centros:

Unidades clínicas	30
-------------------	----

Unidades clínicas

DISPOSITIVOS DE APOYO	
Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	2
Unidades móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	3
Ecógrafos	-
Unidad de exploración mamográfica	SI

ACTIVIDAD

Consultas medicina de familia	1.035.653
Consultas pediatría	142.786
Servicios enfermería en el centro	617.314
Atención domiciliar de enfermería	112.331
Urgencias	64.688
Intervenciones de cirugía menor	2.990
Niños con vacunación completa	1.591
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.394
Embarazadas captadas para seguimiento	1.676
Personas diabéticas en seguimiento	5.290
Personas en seguimiento domiciliario	6.481

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el centro	93,7
% población que sí recomendarían el centro	94,3

HOSPITAL DE LA MERCED

PERSONAL:

Directivos	8
Facultativos	127
P. Sanitario no facultativo	359
P. No sanitario	166
En Formación	-

Unidades clínicas

INFRAESTRUCTURA:	
Camas instaladas	260
Quirófanos	6
Consultas	43

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X	4
Ecógrafos	7
Salas de hemodinámica	-
Radiología vascular	-
Telemandos	1
TAC	1
RNM	-
PET	-
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	-
Gammacámaras	-

ACTIVIDAD:

Ingresos	9.777
Estancias	58.953
Urgencias	63.060
Consultas	170.141
Hospital de día médico	950
Intervenciones quirúrgicas:	
· programadas	2.768
· urgentes	1.488
· ambulatorias	3.904
Cirugía mayor ambulatoria	2.661
Índice casuístico	1,26
Índice de utilización de estancias	0,90
Estancia media	6,35

LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA:

Total de pacientes inscritos	698
Espera > 180 días	0
Demora media	51

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones	708
Reimplantación mayor articulación & miembro extr.inferior, excepto cadera sin cc	268
Aborto con dilatación & legrado, aspiración o histerotomía	193
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal sin complicaciones (edad < 18 años)	191
Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía	183
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones medicas	182
Angina de pecho	164
Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral sin complicaciones (edad > 17 años)	160
Cesárea, sin complicaciones	156
Otitis media e ITRS (edad < 18 años)	141

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria recibida en el hospital	91,0
% población que recomendarían el hospital	89,0
% mujeres que conocen que tienen derecho a la anestesia epidural durante el parto	97,6

CRTS SEVILLA



PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	10
P. Sanitario no facultativo	41
P. No sanitario	18

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre entera	1.305
Concentrado de hematíes	46.099
Concentrado de plaquetas	30.167
Plasma	43.512
Crioprecipitado	-

DERIVADOS PLASMÁTICOS:

Albúmina humana (gr.)	209.270
Gammaglobulina IV (gr.)	30.955
Factor VIII (U.I.)	648.000

BANCO DE TEJIDOS:

Aloinjerto óseo de relleno	131
Aloinjerto óseo estructural	127
Aloinjerto óseo tendinoso	20
Semen	152
Piel (cm2 obtenidos)	47.650
Córneas	54
Membrana amniótica	16
Otros	34

Donantes registrados	63.734
Donaciones realizadas	51.867

DIRECTORIO DE CENTROS DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

Como se indica en el capítulo 2 de esta memoria, por Orden de la Consejería de Salud del 7 de junio del 2002 se actualizó el Mapa de Atención Primaria de Salud de Andalucía, lo que ha requerido de los distritos un proceso de adaptación a la nueva organización, que ha durado hasta diciembre de 2002.

Es por esto, que durante este año los distritos han venido registrando sus datos en base al mapa anterior, y así se presentan por tanto, en el catálogo de centros. Sin embargo, en lo que se refiere al directorio de centros, entendemos que resulta más útil facilitararlo según la organización actual.

ALMERÍA

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TORRECÁRDENAS

Paraje Torrecárdenas, s/n
04009-Almería
Telf.: 950 016 000

DISTRITO LEVANTE-ALTO ALMANZORA

C/ Silvestre Martínez de Haro, 3
04600-Huércal-Overa (Almería)
Telf.: 950 029 700

HOSPITAL COMARCAL LA INMACULADA

Avda. Dra. Ana Parra, s/n
04600-Huércal-Overa (Almería)
Telf.: 950 029 000

DISTRITO PONIENTE DE ALMERÍA

C/ B. K. Skinner bajo, s/n
04700-El Ejido (Almería)
Telf.: 950 022 165

DISTRITO ALMERÍA

Ctra. de Ronda, 226
04008-Almería
Telf.: 950 017 000

CENTRO DE ÁREA DE TRANFUSIÓN DE ALMERÍA

Paraje Torrecárdenas, s/n
04009-Almería
Telf.: 950 016 000

CÁDIZ

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUERTA DEL MAR

C/ Ana de Viya nº 21
11009-Cádiz
Telf.: 956 002 100

DISTRITO BAHÍA DE CÁDIZ-LA JANDA

Avda. Ramón de Carranza, 19
11006-Cádiz
Telf.: 956 004 700

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE JEREZ

Ronda de Circunvalación, s/n
11407-Jerez de la Frontera (Cádiz)
Telf.: 956 032 000

DISTRITO CAMPO DE GIBRALTAR

Avda. Blas Infante. Edif. Pérez Blázquez
11201-Algeciras (Cádiz)
Telf.: 956 026 900

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE PUERTO REAL

Ctra. N-IV Km. 665
11510-Puerto Real (Cádiz)
Telf.: 956 005 000

DISTRITO JEREZ-COSTA NOROESTE

C/ José Luis Díez, 14
11403-Jerez de la Frontera (Cádiz)
Telf.: 956 033 631

HOSPITAL COMARCAL DE LA LÍNEA

Avda. Menéndez Pelayo, 103
11300-La Línea de la Concepción (Cádiz)
Telf.: 956 026 500

DISTRITO SIERRA DE CÁDIZ

Avda. de la Feria, 58
11650-Villamartín (Cádiz)
Telf.: 956 040 237

HOSPITAL COMARCAL PUNTA DE EUROPA

Ctra. de Getares, s/n
11207-Algeciras (Cádiz)
Telf.: 956 025 000

CRTS DE CÁDIZ

Ronda de Circunvalación, s/n
11407-Jerez de la Frontera (Cádiz)
Telf.: 956 310 032

CÓRDOBA

HOSPITAL REGIONAL REINA SOFÍA

Avda. Menéndez Pidal s/n
14004-Córdoba
Telf.: 957 010 001

DISTRITO CÓRDOBA NORTE

C/ Juan del Rey Calero, s/n
14400-Pozoblanco (Córdoba)
Telf.: 957 770 174

HOSPITAL COMARCAL INFANTA MARGARITA

Avda. de Góngora, s/n
14940-Cabra (Córdoba)
Telf.: 957 021 300

DISTRITO CÓRDOBA SUR

Ctra. Complejo Los Santos Módulo, 6
14900-Lucena (Córdoba)
Telf.: 957 514 750

HOSPITAL COMARCAL VALLE DE LOS PEDROCHES

C/ Juan del Rey Calero, s/n
14400-Pozoblanco (Córdoba)
Telf.: 957 026 300

DISTRITO GUADALQUIVIR

Avda. Aguijones, s/n
14011-Córdoba
Telf.: 957 011 300

DISTRITO CÓRDOBA

Avda. Doctor Blanco Soler, 4
14004-Córdoba
Telf.: 957 012 500

CRTS DE CÓRDOBA

Avda. San Alberto Magno, s/n
14004-Córdoba
Telf.: 957 011 100

GRANADA

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE LAS NIEVES

Avda. de las Fuerzas Armadas, 2
18014-Granada
Telf.: 958 020 000

DISTRITO GRANADA NORDESTE

Avda. Mariana Pineda, s/n
18500-Guadix (Granada)
Telf.: 958 034 701

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN CECILIO

Avda. del Dr. Oloriz, 16
18012-Granada
Telf.: 958 023 308

DISTRITO GRANADA SUR

Avda. Salobreña, s/n
18600-Motril (Granada)
Telf.: 958 784 440

HOSPITAL COMARCAL DE BAZA

Ctra. de Murcia, s/n
18800-Baza (Granada)
Telf.: 958 031 300

DISTRITO METROPOLITANO DE GRANADA

C/ Gustavo Doré, 3
18012-Granada
Telf.: 958 022 500

HOSPITAL COMARCAL SANTA ANA

Avda. Enrique Martín Cuevas, s/n
18600-Motril (Granada)
Telf.: 958 038 200

CRTS DE GRANADA

C/ Dr. Mesa Moles, s/n
18012-Granada
Telf.: 958 021 400

DISTRITO GRANADA

C/ Dr. Azpitarte, 4
18012-Granada
Telf.: 958 027 700

HUELVA

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES J. R. JIMÉNEZ

Ronda Exterior Norte, s/n
21005-Huelva
Telf.: 959 016 000

HOSPITAL COMARCAL INFANTA ELENA

Ctra. Sevilla-Huelva, s/n
21080-Huelva
Telf.: 959 015 100

HOSPITAL COMARCAL DE RIOTINTO

Avda. La Esquila, 5
21660-Minas de Riotinto (Huelva)
Telf.: 959 025 200

DISTRITO CONDADO-CAMPIÑA

Ronda de los Legionarios, 8
21700-La Palma del Condado (Huelva)
Telf.: 959 027 000

DISTRITO HUELVA-COSTA

Avda. Vía Paisajista, s/n
21001-Huelva
Telf.: 959 014 964

DISTRITO SIERRA DE HUELVA-ANDÉVALO CENTRAL

Pza. Ernest Lluch, 1
21660-Minas de Riotinto (Huelva)
Telf.: 959 025 900

CTS DE HUELVA

Ronda Exterior Norte, s/n
21005-Huelva
Telf.: 959 016 023

JAÉN

COMPLEJO HOSPITALARIO CIUDAD DE JAÉN

Avda. del Ejército Español, 10
23007-Jaén
Telf.: 953 299 000

DISTRITO JAÉN NORDESTE

C/ Explanada, s/n
23400-Úbeda (Jaén)
Telf.: 953 028 611

HOSPITAL COMARCAL SAN AGUSTÍN

Avda. de San Cristóbal, s/n
23700-Linares (Jaén)
Telf.: 953 024 200

DISTRITO JAÉN NORTE

Avda. San Sebastián, s/n
23700-Linares (Jaén)
Telf.: 953 025 688

HOSPITAL COMARCAL SAN JUAN DE LA CRUZ

Ctra. de Linares km 1
23400-Úbeda (Jaén)
Telf.: 953 028 200

DISTRITO JAÉN SUR

Ctra. Frailes, s/n
23680-Alcalá la Real (Jaén)
Telf.: 953 020 601

DISTRITO JAÉN

C/ Arquitecto Berges, 10
23007-Jaén
Telf.: 953 006 500

CTS DE ÁREA DE JAÉN

Ctra. de Bailén-Motril, s/n
23007-Jaén
Telf.: 953 008 300

MÁLAGA

HOSPITAL REGIONAL DE MÁLAGA

Avda. Carlos Haya, s/n
29010-Málaga
Telf.: 951 030 100

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES VIRGEN DE LA VICTORIA

Campus Universitario Teatinos, s/n
29010-Málaga
Telf.: 951 032 000

HOSPITAL COMARCAL DE ANTEQUERA

Avda. Poeta Muñoz Rojas, s/n
29200-Antequera (Málaga)
Telf.: 951 061 600

HOSPITAL DE LA SERRANÍA

Ctra. El Burgo km 1
29400-Ronda (Málaga)
Telf.: 951 065 001

HOSPITAL COMARCAL DE LA AXARQUÍA

Urb. El Tomillar, s/n
29700-Vélez-Málaga (Málaga)
Telf.: 951 067 000

DISTRITO AXARQUÍA

C/ Infante, 42
29740-Vélez-Málaga (Málaga)
Telf.: 951 066 900

DISTRITO COSTA DEL SOL

C/ La Unión, s/n
29650-Mijas (Málaga)
Telf.: 951 062 206

DISTRITO LA VEGA

C/ Torre del Hacho, 2
29200-Antequera (Málaga)
Telf.: 951 060 800

DISTRITO MÁLAGA

C/ Sevilla, 23
29009-Málaga
Telf.: 951 031 339

DISTRITO SERRANÍA

C/ San Vicente de Paul, s/n
29400-Ronda (Málaga)
Telf.: 951 0 5 600

DISTRITO VALLE DEL GUADALHORCE

Avda. Manuel de Falla, s/n
29580-Cártama (Málaga)
Telf.: 951 033 900

CRTS DE MÁLAGA

Avda. Dr. Gálvez Ginachero, s/n
29009-Málaga
Telf.: 951 034 100

SEVILLA

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN MACARENA

Avda. Dr. Fedriani, 3
41009-Sevilla
Telf.: 955 008 000

DISTRITO SEVILLA

Avda. El Greco, s/n
41007-Sevilla
Telf.: 955 017 602

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DEL ROCÍO

Avda. Manuel Siurot, s/n
41013-Sevilla
Telf.: 955 012 000

DISTRITO SEVILLA ESTE

Avda. de la Constitución, 2
41640-Osuna (Sevilla)
Telf.: 955 077 200

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES VIRGEN DE VALME

Ctra. de Cádiz km. 548,9
41014-Sevilla
Telf.: 955 015 000

DISTRITO SEVILLA NORTE

C/ Bekinsa II, s/n
41008-Sevilla
Telf.: 955 016 700

HOSPITAL COMARCAL DE LA MERCED

Avda. de la Constitución, 2
41640-Osuna (Sevilla)
Telf.: 955 077 200

DISTRITO SEVILLA SUR

C/ Méndez Núñez, 39
41500-Alcalá de Guadaira (Sevilla)
Telf.: 955 019 200

DISTRITO ALJARAFE

Avda. de las Américas, s/n
41927-Mairena del Aljarafe (Sevilla)
Telf.: 955 007 800

CRTS DE SEVILLA

Avda. Manuel Siurot, 39
41013-Sevilla
Telf.: 955 009 900

PRODUCCIÓN NORMATIVA

En el Centro de Información Documental de la Junta de Andalucía se recogen un total de 1.960 referencias relacionadas con el SAS y la Consejería de Salud publicadas en BOJA durante 2002.

Estas referencias se relacionan principalmente con los siguientes temas: adjudicaciones, contrataciones, notificaciones, recursos en materia de lo contencioso - administrativo, convocatorias para la provisión de plazas, desarrollo de las ofertas de empleo público, convocatorias de puestos de trabajo de libre designación etc.

A continuación se recogen las que se han considerado de mayor interés general en materia sanitaria o relativa a su organización y servicios:

- **ORDEN de 28 de diciembre de 2001**, por la que se amplían los ficheros automatizados de datos de carácter personal de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias.
- **ORDEN de 14 de febrero de 2002**, por la que se aprueba el Plan de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios para 2002.
- **DECRETO 54/ 2002 de 19 de febrero** por el que se establece un proceso extraordinario de consolidación y provisión de plazas de personal estatutario en las instituciones sanitarias del servicio andaluz de salud
- **ORDEN de 27 de febrero de 2002**, por la que se establece la efectividad del carácter individual de la libre elección de médico y su gestión por la base de datos de usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- **ORDEN de 19 de marzo de 2002**, por la que se desarrolla el DECRETO 281/2001 de 26 de diciembre, por el que se regula la prestación asistencial dental a la población de 6 a 15 años de la comunidad autónoma de Andalucía, y se establecen las condiciones esenciales de contratación de los servicios y se fijan sus tarifas.
- **ORDEN de 25 de marzo de 2002**, por la que se delega en los Delegados Provinciales de Salud la competencia de habilitación de los dentistas privados para la prestación asistencial dental del Decreto 281/2001, de 26 de diciembre, por el que se regula la prestación asistencial dental a la población de 6 a 15 años de la comunidad Autónoma de Andalucía.
- **ORDEN de 4 de abril de 2002**, por la que se aprueba Pliego- Tipo de Cláusulas Administrativas Particulares para el concierto con consultas y clínicas dentales, por procedimiento abierto y mediante concurso, de los servicios de asistencia dental a la población comprendida entre 6 y 15 años de edad.
- **ORDEN de 8 de abril de 2002**, por la que se revisan los precios públicos de los servicios sanitarios prestados a pacientes no beneficiarios del Servicio Andaluz de Salud en Centros sanitarios dependientes del mismo.
- **DECRETO 126 / 2002 de 17 de abril**, sobre nueva identidad corporativa de la Junta de Andalucía (cambio el logotipo institucional del SAS)
- **ORDEN de 22 de abril de 2002**, por la que se delegan en los Delegados Provinciales de Salud las competencias para la contratación y gestión del gasto, de la prestación asistencial dental del

Decreto 281/2001, de 26 de diciembre, por el que se regula la prestación asistencial dental a la población de 6 a 15 años de la comunidad Autónoma de Andalucía.

- **ORDEN de 30 de abril de 2002**, por la que se crea y convoca el Premio de Investigación en Salud de Andalucía 2002.
- **DECRETO 137/ 2002 de 30 de abril** de apoyo a las familias andaluzas
- **ORDEN de 7 de mayo de 2002**, por la que se regula la composición y funcionamiento de la Comisión Médica de seguimiento del uso de desfibriladores semiautomáticos externos por personal no médico
- **ORDEN del 10 de mayo de 2002**, por la que se convocan y establecen las bases de la concesión de subvenciones en aplicación de medidas del Plan de Alzheimer previstas en el Decreto 137/2002, de 30 de abril, de apoyo a la familias andaluzas, para el año 2002.
- **ORDEN de 13 de mayo de 2002**, de supresión, modificación y creación de ficheros de datos de carácter personal.
- **ORDEN de 31 de mayo de 2002**, por la que se prohíbe el baño por motivos sanitarios en diversas zonas de baño de carácter continental de Andalucía.
- **ORDEN de 7 de junio de 2002**, por la que se actualiza el Mapa de Atención Primaria de Salud de Andalucía.
- **ORDEN de 17 de junio de 2002**, por la que se modifica la de 19 de diciembre de 1996, por la que se desarrolla el Sistema de Vigilancia Epidemiológica en la CCAA de Andalucía y se establece la relación de enfermedades de declaración obligatoria.
- **ORDEN de 2 de julio de 2002**, por la que se delegan competencias en materia de gestión económica, contratación administrativa y patrimonio.
- **ORDEN de 31 de julio de 2002**, por la que se delegan competencias en materia de personal.
- **ORDEN de 31 de julio de 2002**, por la que se establecen las bases reguladoras de la concesión de subvenciones y ayudas de la Consejería de Salud.
- **DECRETO 232/2002, de 17 de septiembre**, por el que se regulan los órganos de Ética e Investigación Sanitarias y los de Ensayos Clínicos en Andalucía.
- **ORDEN de 25 de septiembre de 2002**, por la que se crea el fichero automatizado de datos de carácter personal llamado Registro de Demanda Quirúrgica del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- **ORDEN de 25 de septiembre de 2002**, por la que se establecen normas para la aplicación de la garantía de plazo de respuesta quirúrgica y el funcionamiento del registro de demanda quirúrgica del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- **ORDEN de 25 de septiembre de 2002**, sobre procedimientos de pago de los gastos derivados de intervenciones quirúrgicas en centros sanitarios privados por superación del plazo máximo de respuesta quirúrgica.
- **ORDEN de 29 de octubre de 2002**, por la que se establecen procedimientos para la integración

del personal funcionario y laboral que presta servicios en Centros e Instituciones Sanitarias del Servicio Andaluz de Salud en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social.

- **LEY 2/2002 de 11 de noviembre** de gestión de las emergencias en Andalucía.
- **DECRETO 286/2002 de 26 de noviembre** por el que se regulan las actividades relativas a técnicas de tatuajes y perforación cutánea (piercing).
- **DECRETO 287/2002, de 26 de noviembre**, por el que se establecen medidas para el control y la vigilancia higiénico- sanitarias de instalaciones de riesgo en la transmisión de la legionelosis y se crea el Registro Oficial de Establecimientos y Servicios Biocidas de Andalucía.
- **ORDEN de 27 de noviembre de 2002**, por la que se incorpora a la categoría de Técnicos Especialistas la especialidad en Documentación Sanitaria en el ámbito de las Instituciones Sanitarias del Servicio Andaluz de Salud.
- **ORDEN de 27 de noviembre de 2002**, por la que se incorpora a la categoría de Técnicos Especialistas la especialidad en Dietética y Nutrición en el ámbito de las Instituciones Sanitarias del Servicio Andaluz de Salud.
- **ORDEN de 27 de noviembre de 2002**, por la que se crea la categoría de Personal de Lavandería y Planchado y se suprimen las categorías de Lavanderas y Planchadoras en el ámbito de las Instituciones Sanitarias del Servicio Andaluz de Salud.
- **ORDEN de 27 de noviembre de 2002**, por la que se crea la categoría de Médico de Admisión y documentación Clínica de Área Hospitalaria en el ámbito de las Instituciones Sanitarias del Servicio Andaluz de Salud.
- **ORDEN de 2 de diciembre de 2002**, por la que se constituye el Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar.
- **ORDEN de 12 de diciembre de 2002**, por la que se suprime la categoría de conductor en el ámbito de las instituciones sanitarias del Servicio Andaluz de Salud.

INSTRUCCIONES INTERNAS: Resoluciones

Durante el año 2002, el Servicio Andaluz de Salud ha dictado un total de 272 Resoluciones. Se recogen a continuación las referencias de las que se consideran de interés general.

Número	Fecha	Descripción
001/02	15/01/2002	Unificar la dirección y gestión de los hospitales "Ciudad de Jaén" y "Princesa de España" en una unidad denominada "Complejo Hospitalario de Jaén".
004/02	06/02/2002	Resolución de 30 enero 2002 por la que se publica la Relación definitiva de aspirantes que han superado el concurso-oposición para cubrir plazas básicas vacantes de Diplomados Universitarios en Enfermería/ Ayudantes Técnicos Sanitarios de Atención Primaria y Áreas Hospitalarias dependientes del Organismo, convocado por Resolución de 26 de noviembre de 1998 (BOJA nº 138 de 3 de diciembre).
005/02	06/02/2002	Resolución de 30 de enero de 2002 por la que se publica la Relación definitiva de aspirantes que han superado el concurso-oposición para cubrir plazas básicas vacantes de Técnicos Especialistas en Laboratorio de Áreas Hospitalarias dependientes del Organismo, convocado por Resolución de 30 de junio de 1999 (BOJA nº 82 de 17 de julio).
006/02	19/02/2002	Delegación de firma en la persona titular de la Dirección General de Gestión Económica de las resoluciones por las que se anuncian licitaciones y adjudicaciones en su ámbito
007/02	22/02/2002	Resolución de 13 de febrero de 2002 por la que se expone la Lista Definitiva de admitidos y excluidos en las pruebas selectivas para ingreso en el Cuerpo Superior Facultativo de Instituciones Sanitarias de la Junta de Andalucía, de la especialidad de Farmacia, en Centros Asistenciales del organismo, convocadas por Resolución de 26 de octubre de 2001 (BOJA nº 129 de 8 de noviembre), así como lugar, fecha y hora de realización del ejercicio de la fase de oposición
008/02	22/02/2002	Resolución de 13 de febrero de 2002 por la que se expone la Lista definitiva de admitidos y excluidos en las pruebas selectivas para ingreso en el Cuerpo Superior Facultativo de Instituciones Sanitarias de la Junta de Andalucía, de la especialidad de Veterinaria, en Centros Asistenciales del organismo, convocadas por Resolución de 26 de octubre de 2001 (BOJA nº 129 de 8 de noviembre), así como lugar, fecha y hora de realización del ejercicio de la fase de oposición.
009/02	05/03/2002	Instrucciones Comisión de Servicios
012/02	01/04/2002	Retribuciones personal Centros e Instituciones Sanitarias. Ejercicio 2002
013/02	01/04/2002	Resolución sobre complemento de Productividad a percibir por el personal que ocupa determinados puestos de trabajo en los Centros del Organismo. Ejercicio 2002.
014/02	01/04/2002	Designación Coordinador Autonómico del Programa de Salud Mental y creación puesto Coordinador Adjunto al Programa de Salud Mental
015/02	11/04/2002	Aprobación del Catálogo de Productos y materiales de consumo en los Centros Sanitarios del SAS
016/02	23/04/2002	Delegación de competencias en el ámbito de las Mesas de Contratación Provinciales de personal temporal de los Centros Sanitarios del SAS
017/02	29/04/2002	Aprobación Pliegos Tipo Cláusulas Administrativas Particulares para las contrataciones que se citan
018/02	07/05/2002	Creación del Banco de Productos y materiales de consumo y aprobación del procedimiento de evaluación de los productos que contiene

019/02	13/05/2002	Resolución de 3 de mayo de 2002 por la que se publica la relación de aspirantes que han superado el Concurso-Oposición para cubrir plazas básicas vacantes de Técnicos Especialistas en Radiodiagnóstico de Atención Primaria y Áreas Hospitalarias dependientes del Organismo, convocado por Resolución de 30 de junio de 1999 (BOJA nº82 de 17 de julio).
020/02	16/05/2002	Asignación de funciones en materia de gestión ambiental en el ámbito de competencias del Organismo
021/02	17/05/2002	Delegación del ejercicio de la competencia de gestión de determinados contratos en la Dirección General de Asistencia Sanitaria
022/02	19/06/2002	Aprobación de los Pliegos Tipo de Cláusulas Administrativas Particulares para las Contrataciones que se citan
024/02	08/07/2002	Aprobación Modelo de Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares para la Contratación por procedimiento negociado sin publicidad de suministros con tipo determinado mediante el Régimen Jurídico anterior al R.S. 1098/2001.
025/02	19/07/2002	Corrección Errores Resolución 12/2002, de 1º de abril, sobre Retribuciones del Personal de Centros e Instituciones Sanitarias. Ejercicio 2002
026/02	19/08/2002	Distribución de productividad variable 2001 a profesionales de Centros de Atención Primaria del SAS
027/02	23/08/2002	Resolución de 23 de agosto de 2002 por la que se aprueban Pliegos Tipo de Cláusulas Administrativas Particulares y modelo tipo de contrato para los supuestos que se citan.
030/02	26/09/2002	Corrección de errores de la Resolución 26/2002, de 19 de agosto, de distribución de productividad variable de 2001 a profesionales de centros de Atención Primaria del SAS.
031/02	27/09/2002	Ampliación de la Resolución 30/2002 de Corrección de errores de la Resolución 26/2002, de 19 de agosto de distribución de productividad variable 2001 a profesionales de centros de Atención Primaria del SAS
032/02	14/10/2002	Ampliación de la Resolución 30/2002 (2ª ampliación)
033/02	14/10/2002	Procedimiento para la realización de encuestas autocumplimentables al alta hospitalaria
034/02	15/10/2002	Resolución por la que se exponen las listas definitivas de admitidos y excluidos en las pruebas selectivas de cada una de las especialidades de Facultativos Especialistas de Áreas Hospitalarias, convocadas por la Resolución de 16 de mayo de 2002 (BOJA nº74, de 25 de junio), y la distribución de los opositores por aulas.
035/02	15/10/2002	Resolución por la que se exponen las listas definitivas de admitidos y excluidos en las pruebas selectivas de la categoría de Pediatras de Atención Primaria, convocadas por la Resolución de 8 de julio de 2002 (BOJA nº87, de 25 de julio), y la distribución de los opositores por aulas.
036/02	14/10/2002	Delegación de facultades en el ámbito del Organismo en materia de personal
040/02	31/10/2002	Aprobación Pliego Tipo de Cláusulas Administrativas Particulares para el suministro de productos con tipo determinado por procedimiento negociado sin publicidad y de contrato tipo para formalizar estas contrataciones.
055/02	06/11/2002	Adjudicación definitiva, 2002/067496 Consultoría y Asistencia de la Redacción del proyecto básico y de ejecución, coordinación en materia de seguridad y salud durante la elaboración del proyecto, Dirección de obra, Dirección de ejecución de la obra y coordinación en materia de seguridad y salud durante la ejecución de las obras de nueva construcción del Centro de Alta Resolución de Utrera (Sevilla).
103/02	15/11/2002	Adjudicación definitiva, expediente 2002/097289: Gestión indirecta del Servicio Público de Terapias Respiratorias Domiciliarias, mediante concierto.
104/02	15/11/2002	Adjudicación definitiva, 2002/008937: Suministro de medicamentos.

105/02	15/11/2002	Adjudicación definitiva, 2002/145154: Servicio de transporte sanitario urgente y programado, mediante concierto.
106/02	15/11/2002	Adjudicación definitiva, 2002/193654: Suministro de equipos de monitorización P.I.C. modelo Camino V420.
107/02	14/11/2002	Adscripción de núcleos o entidades locales a centros de Atención Primaria.
141/02	22/11/2002	Se delega la competencia para resolver los recursos potestativos de reposición en materia de Contratación Administrativa en diferentes órganos
174/02	25/11/2002	Ampliación del ámbito de aplicación del Banco de Productos y Materiales de consumo.
191/02	27/11/2002	Creación de la Dirección Regional de Atención en Consulta Especializada y nombramiento de su Dirección.
221/02	11/12/2002	Se aprueba el procedimiento general para la gestión de altas, bajas o modificaciones de artículos en el Catálogo de productos y materiales de consumo.
223/02	17/12/2002	Procedimiento para recabar el consentimiento informado por escrito en los Centros Asistenciales del Servicio Andaluz de Salud.
224/02	18/12/2002	Terapia Fotodinámica.
261/02	26/11/2002	Atención de urgencias, traslados e ingresos de pacientes psiquiátricos.

INSTRUCCIONES INTERNAS: Circulares

Durante el año 2002, Servicio Andaluz de Salud ha dictado un total de 7 Circulares. Se recogen a continuación las referencias de las mismas.

Número	Fecha	Descripción
001/02	09/01/2002	Criterios y directrices generales en relación con la inclusión y exclusión de pacientes en el Registro de Demanda Quirúrgica para el cumplimiento de los objetivos del Decreto 209/2001.
002/02	07/03/2002	Indicaciones quirúrgicas relacionadas con los procedimientos contemplados en el Decreto 209/2001, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta quirúrgica.
003/02	06/05/2002	Ampliación Circular 2/2002 de 7 de marzo sobre indicaciones quirúrgicas relacionadas con los procedimientos contemplados en el Decreto 209/2001, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta quirúrgica.
004/02	14/05/2002	Procedimiento para la tramitación de expedientes disciplinarios.
005/02	11/07/2002	Ampliación Circular 2/2002, de 7 de marzo, sobre indicaciones quirúrgicas relacionadas con los procedimientos contemplados en el Decreto 209/2001.
006/02	04/10/2002	Instrucción en relación con el manual de procedimiento por que se aplica la Orden del 25 de septiembre de 2002, que establece normas para la aplicación de la garantía de plazo de respuesta quirúrgica y el funcionamiento de Registro de Demanda Quirúrgica del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
007/02	28/10/2002	Unificación criterios adquisición productos con tipo determinado en el ámbito del SAS.

PUBLICACIONES 2002

Publicaciones con ISBN editadas por el Servicio Andaluz de Salud correspondientes al año 2002:

- Adenda al contrato programa de los distritos de atención primaria del Servicio Andaluz de Salud 2001-2004.
- Cartera de servicios de asistencia especializada 2002.
- Conjunto mínimo básico de datos al alta hospitalaria 2000.
- Contrato programa de los hospitales del Servicio Andaluz de Salud. 2001-2004 (2002).
- Cuestionarios, tests e índices para la valoración del paciente.
- Detección precoz del cáncer de mama en Andalucía: protocolo de recomendaciones para e diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama. Sistema de registro.
- El SAS Información. Publicación periódica para los profesionales del SAS.
- Guía de uso adecuado de antimicrobiano. (Agrupación Camas-Sierra Norte).
- Guía farmacoterapéutica de hospital. 2002.
- Guía para el uso de tratamiento de antimicrobiano empírico en atención primaria. (Agrupación de distritos Alcalá-Dos Hermanas-Utrera- Morón).
- Manual de instrucciones del Conjunto mínimo básico de datos al alta hospitalaria.
- Memoria 2001 del Servicio Andaluz de Salud.
- Programa de detección, extracción y trasplantes de órganos y tejidos. Memoria 2001.
- Protocolos de enfermería psiquiátrica. (Hospital General Básico Punta de Europa. Algeciras).



GLOSARIO

AECC	Asociación Española Contra el Cáncer
AGD	Archivo para la Gestión de la Demanda
AGS	Área de Gestión Sanitaria
AP	Atención Primaria
ARIAM	Análisis del Retraso en el Infarto Agudo de Miocardio
BDU	Base de Datos de Usuarios
BS	Banco de Sangre
CAT	Coordinación Autonómica de Trasplantes
CEGES	Centro de Gestión de Sistemas y Tecnologías
CEIS	Centro de Información y Servicios al Ciudadano
CHAR	Centro Hospitalario de Alta Resolución
CIMEQ	Centro de Investigaciones Médico-Quirúrgicas
CMA	Cirugía Mayor Ambulatoria
CMI	Cuadro de Mando Integral
CONECTA	Denominación de programa asistencial. Alzheimer
CRTS	Centros Regionales de Transfusiones Sanguíneas
CSIC	Consejo Superior de Investigaciones Científicas
CTS	Centro de Transfusión de Sangre
DCCU	Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias
DCM	Detección de Cáncer de Mama
DIRAYA	Proyecto que integra la información sanitaria del ciudadano en la historia digital de salud
EDITRAN	Sistema de envío por medios telemáticos. Ámbito económico
EEFF	Entidades Financieras
EP	Enseñanza Primaria
EPES	Empresa Pública de Emergencias Sanitarias
EPIBLOC	Sistemas de Osteosíntesis Percutáneas
EPNA	Establecimientos Públicos no Alimentarios
EPOC	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
ERES	Denominación de programa de neuroestimulación. Alzheimer
ESMD	Equipos de Salud Mental de Distrito de atención primaria
ESO	Educación Secundaria Obligatoria
FAISEM	Fundación Andaluza para la Integración Social del Enfermo Mental
FEDER	Fondo Europeo de Desarrollo Regional
FIA	Familia Información y Acceso. Alzheimer
FIS	Fondo de Investigaciones Sanitarias

FOG	Fondos del Órgano Gestor
FOR	Denominación de programa de formación . Alzheimer
GANT	Guía para la adquisición de nuevas tecnologías
GINF	Guía para la introducción de nuevos fármacos.
IAAP	Instituto Andaluz de Administración Pública
IASS	Instituto Andaluz de Servicios Sociales
IESA	Instituto de Estudios Sociales de Andalucía
INIHOS	Sistema de Información Interhospitales
MAP	Ministerio de Administración Pública
MTI	Módulo de tratamiento de la información
NANDA	Asociación de diagnósticos de enfermería
NIC	Clasificación de intervenciones de enfermería
NOC	Clasificación de resultados de enfermería.
OMS	Organización Mundial de la Salud
PAC	Plan de Atención al Ciudadano
PAI	Proceso Asistencial Integrado
PAS	Programa de Asistencia Sanitaria. Alzheimer
PET	Tomografía por Emisión de Positrones
PVA	Programa de Vacunación de Andalucía
SAS	Servicio Andaluz de Salud
SAU	Servicios de Atención al Usuario
SCCU	Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias
SICPRO	Sistema de Información de Contrato Programa
SIGAP	Sistema de Información para la Gestión de Atención Primaria
SISMA	Sistema de Información de Salud Mental de Andalucía
SSPA	Sistema Sanitario Público de Andalucía
SUR	Sistema Unificado de Recursos
TAC	Tomografía Axial Computarizada
TADA	Talón de Asistencia Dental
TASS	Tarjeta de la seguridad social
TOC	Tomografía Óptica de Coherencia
USM-HG	Unidades de Salud Mental. Hospitales Generales
USMIJ	Unidad de Salud Mental Infantil y Juvenil
ZBS	Zona Básica de Salud