

memoria 2005

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

memoria 2005

servicio andaluz de salud

DIRECCIÓN y Coordinación

Falcón Alloza, Inés (Coordinación general)
Gavira Sánchez, Luis (Dirección)
Gomez-Salomé Villalón, M^a José

AUTORES

Aceró Sánchez, Carmen
Aguilar Muñoz, Alicia
Aldana Espinal, Josefa
Alguacil Herrero, María Dolores
Alonso Gil, Manuel
Arenas Fernández, Milagros
Barranquero Beltrán, Ana
Bejarano Rojas, Dolores
Bendala García, Rosa
Benítez Torres, Francisco
Benot López, Soledad
Burgos Rodríguez, Rafael
Caballero Algarín, M^a del Mar
Caballero Oliver, Antonio
Cardero Rivas, Manuel
Carmona Díaz-Velarde, Joaquín
Carriazo Pérez de Guzmán, Ana M^a
Casal del Cubillo, Macarena
Castillo Martínez, Ana
Castro Torres, Antonio
Cazalla Gilabert, Isabel
Cervera Guerrero, Antonio M.
Cobos Rodríguez, Andrés
Conde Gil de Montes, M^a Paz
Cuende Melero, Natividad
Del Pino López, Rafael
Díaz Gavira, Concepción
Díaz Martínez, Araceli
Díaz-Borrego Horcajo, José
Domínguez Hernández, Manuel Joaquín
Domínguez Olivares, Emilio
Escalera de Andrés, Carmen
Expósito Hernández, José
Falcón Alloza, Inés
Farnés Plasencia, Mercedes
Fernández Regidor, Gonzalo
Fernández Echegaray, Rosario
Fernández Fernández, Isabel
Fernández Martínez, Dolores
Fernández Santiago, Eloisa
Flores Caballero, Mariano
Flores Martín, Margarita
Gala Fernández, Bienvenida
Gallo García, Carmen

Ganusa Sancho, Juan Carlos
García Álvarez, M^a Isabel
García Martínez, Juan Tomás
García Roldán, Patricia
García Rotllán, Javier
Gatell Contreras, Augusto
Gavira Sánchez, Jesús
Gavira Sánchez, Luis
Giménez Raurel, Javier
Goicoechea Salazar, Juan Antonio
Gomez-Salomé Villalón, M^a José
González Gómez, María Angustias
González Seco, Ingrid
Goya Ramos, Pilar
Guerra de Hoyos, Juan Antonio
Guerrero Guerra, José Luis
Guerro Moriconi, Cristina
Gutiérrez Martínez, Lorenzo
Hernes Prat, Carmen
Hidalgo Salvago, Eduardo
Hierro Borjabad, José
Huerta Bueno, Manuel
Huet Ruíz-Mata, Jesús
Iglesias Díaz, Juan
Irastorza Aldasoro, M^a Aránzazu
Jiménez Romero, María Robledo
Lama Herrera, Carmen
Larrocha Mata, Daniel
Lebrero Ferreiro, Rafael
Legaz Domenech, Ione
Llargo Muñoz, Antonio
López Serrato, Manuel
Lozano Navarrete, Mauricio
Martínez Jiménez, María del Sol
Martínez Jiménez, Remedios
Mayoral Sánchez, Eduardo
Mesa Cruz, Pilar
Moguer Martín, José
Montaño Reina, Julián
Montes Gómez, José Eugenio
Morales Ortega, M^a Cruz
Muñoyerro Muñiz, Dolores
Murillo Cabezas, Francisco
Niebla Corsino, Patricia
Nieto Pérez, Margarita

Oliva Ramírez, Antonio
Ortega Rodríguez, Susana
Otero Terrón, Ana
Pajares Bernaldo de Quirós, Ignacio
Pajares Conde, Diego
Palomar Montero, Julia
Pascual Andrés, Concepción
Pastor García, Manuel
Pérez de Guzmán, Ana M. Carriazo
Pérez Hernández, Rosa M^a
Pérez Lozano, María José
Pérez Rivero, Ricardo
Pérez Tapia, María Ángeles
Pérez Torres, Francisco
Pérez Torres, Ignacio
Pérez-Rendón González, José
Porras Martín, Paloma
Ras Luna, Javier
Retamar Parra, Manuel
Rey Fernández, Ramón
Rivas Aguayo, Dolores
Rodríguez Casademont, José Manuel
Rodríguez Gómez, Susana
Rodríguez Herrera, Julia
Rodríguez Pérez, Ángel
Román Casares, Encarnación
Romero Valet, Ana
Rosado Martín, María Mercedes
San Juan Lozano, Pilar
Sánchez Lanuza, Mercedes
Sánchez Rodríguez, Francisco
Sánchez Troya, Paolo
Sandino Navarrete, José Manuel
Santaella Prados, José Manuel
Serrano García, Juana M^a
Suárez Sánchez, Emilio
Torres Ruiz, Juan Miguel
Valcárcel Martín, Ángel
Valpuesta Bermúdez, M^a Paz
Vázquez Gutiérrez, Carmen
Verdú Camarasa, Concepción
Villar Martínez, Fernando
Vizquete Rebollo, Elisa

SECRETARÍA Técnica

Gallardo Martín, Ángeles
Pérez Albert, Araceli
Rodrigo Villanova, Manuela
Vázquez Castro, M^a del Mar

Memoria 2005. Servicio Andaluz de Salud

© 2006 Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía
Edita: Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía
Avda. de la Constitución, 18. 41071 Sevilla
www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud

Fotografía cubierta: Servicio Andaluz de Salud. Autor: Guillermo Mendo

Fotografías interior: Servicio Andaluz de Salud. Autores: Guillermo Mendo y banco de imágenes del SAS

Maquetación e impresión: Tecnographic, sl.

Depósito legal: SE-1.532/07

ISBN: 978 - 84 - 690 - 5542 - 7

ÍNDICE

■	PRESENTACIÓN	9
■	INTRODUCCIÓN	11
■	ANDALUCÍA, DATOS BÁSICOS 2005	15
1.	LOS USUARIOS	17
■	PERSONALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN	20
	Tarjeta sanitaria individual	
	Libre elección de médico y centro	
	Personalización de la atención y servicios enfermeros	
■	ACCESIBILIDAD E INFORMACIÓN	23
	Salud Responde	
	InterSAS	
	Guías de información	
■	CONFORTABILIDAD	24
	Plan de las pequeñas cosas	
	Centros libres de humo	
■	PARTICIPACIÓN Y OPINIÓN DE LOS USUARIOS	26
	Convenio con el Consejo de los Consumidores y Usuarios de Andalucía	
	Encuestas de satisfacción 2005	
	Cuestionarios autocumplimentables de valoración de la atención hospitalaria	
	Colaboración con el Defensor del Pueblo Andaluz	
■	OTROS DERECHOS Y GARANTÍAS DE LOS CIUDADANOS	36
	Derecho a la segunda opinión médica	
	Registro de voluntad vital anticipada	
■	PROYECTO TRANSPARENCIA	37
2.	LA ORGANIZACIÓN	43
■	ORDENACIÓN Y ESTRUCTURA	45
■	CONTRATO-PROGRAMA 2005-2008. (Adenda 2005)	45
■	UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA	47
	Unidades clínicas en atención primaria	
	Unidades clínicas en atención especializada	
■	ORGANIZACIONES ESPECÍFICAS	55
	Coordinación Autonómica de Trasplantes	
	Programa de Salud Mental	
	Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias	
■	COOPERACIÓN AL DESARROLLO Y AYUDA HUMANITARIA	64

3.	CARTERA DE SERVICIOS	71
	■ ATENCIÓN PRIMARIA	73
	■ ATENCIÓN ESPECIALIZADA	75
	Unidades funcionales de los hospitales SAS 2005	
	Procedimientos diagnósticos	
	■ CENTROS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	80
	■ CARTERA DE SERVICIOS POR PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS	83
4.	GESTIÓN Y CALIDAD ASISTENCIAL	85
	■ USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO	87
	Perfil terapéutico de la prescripción	
	Actuaciones de uso racional del medicamento en 2005	
	Gasto farmacéutico	
	■ RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL	96
	■ DESARROLLO DE PLANES INTEGRALES DE SALUD Y OTROS PLANES	97
	Plan integral de oncología de Andalucía 2002-2006	
	Plan integral de diabetes de Andalucía 2003-2007	
	Plan integral de salud mental de Andalucía 2003-2007	
	Plan integral de tabaquismo de Andalucía 2005-2010	
	Plan integral de atención a las cardiopatías de Andalucía 2005-2009	
	Plan de apoyo a las familias andaluzas	
	Plan de atención a cuidadoras familiares en Andalucía 2005-2007	
	Plan de prevención contra los efectos de las altas temperaturas	
	■ GESTIÓN AMBIENTAL	108
	■ DESARROLLO DEL MAPA DE PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS	109
	■ COOPERACIÓN CON SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y PROFESIONALES	110
	■ COLABORACIÓN DE LA AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS DE ANDALUCÍA	113
	■ ACREDITACIÓN DE UNIDADES Y CENTROS POR LA AGENCIA DE CALIDAD SANITARIA DE ANDALUCÍA	113
5.	e - Salud. SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS	114
	■ HISTORIA DE SALUD. PROYECTO DIRAYA	117
	Citación centralizada	
	Atención primaria	
	Atención especializada	
	■ SALUD RESPONDE. CENTRO DE INFORMACIÓN Y SERVICIOS AL CIUDADANO	120
	■ InterSAS. OFICINA VIRTUAL DEL SAS	124
	■ CENTRO DE GESTIÓN DE SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS	125
	■ PORTAL WEB DEL SAS	126
	■ RED CORPORATIVA DE TELECOMUNICACIONES	129
	■ INTRANET CORPORATIVA	130
6.	LOS PROFESIONALES	133
	■ PLANTILLA 2005	135
	■ MEJORAS DE LA CALIDAD EN LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL	136
	Mejoras en los nombramientos para la atención urgente	
	Mejora en la sustitución de personal sanitario en atención primaria	

■	COMPLEMENTO AL RENDIMIENTO PROFESIONAL	137
■	ACREDITACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES	138
■	PLAN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE AGRESIONES	139
■	BOLSA DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL TEMPORAL	141
■	PROCESO EXTRAORDINARIO DE CONSOLIDACIÓN DE EMPLEO	142
■	RELACIONES LABORALES	144
■	PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	145
■	UNIDAD DE ATENCIÓN AL PROFESIONAL	146
■	FORMACIÓN	146
	Formación continuada	
	Formación sanitaria especializada	
	Formación sanitaria de pregrado	
■	INVESTIGACIÓN	151

7. DATOS ECONÓMICOS, INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO 153

■	PRESUPUESTO 2005	155
	Distribución del presupuesto	
■	INNOVACIONES EN GESTIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA	158
	Actualización del modelo de financiación de base poblacional	
	Contabilidad analítica	
	Control de gestión y seguimiento presupuestario	
■	COMPRAS Y LOGÍSTICA	160
	Banco de Productos	
	Registro de implantes quirúrgicos	
	Automatización de procesos logísticos	
	Nuevos instrumentos para la compra	
■	INVERSIONES	162
	Equipamiento	
	Instalaciones industriales	
	Obras	
	Subvenciones y convenios a corporaciones locales	
	Actuaciones financiadas con Fondos Europeos	
■	ACTIVIDAD DE TESORERÍA	169
	Ingresos	
	Ordenación de pagos	
	Gestión financiera	

8. ACTIVIDAD ASISTENCIAL 171

■	ATENCIÓN PRIMARIA	173
	Principales resultados de actividad	
	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	
Seguridad alimentaria y salud ambiental	
■ ATENCIÓN ESPECIALIZADA	189
Principales resultados de actividad	
Evolución de la actividad en asistencia especializada	
Cirugía mayor ambulatoria	
Programas quirúrgicos singulares	
Hospital de día médico	
Tiempo de respuesta quirúrgica	
Tiempos de respuesta en consultas externas y procedimientos diagnósticos	
Atención integral infantil y juvenil	
■ PLAN ANDALUZ DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	207
■ SALUD MENTAL	208
■ COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES	209
■ PLAN ANDALUZ DE HEMOTERAPIA	211
■ OTROS DISPOSITIVOS ESPECÍFICOS	213
Operación paso del estrecho	
Plan romero	

9. CATÁLOGO E INDICADORES POR CENTRO 215

■ ALMERÍA	217
■ CÁDIZ	220
■ CÓRDOBA	225
■ GRANADA	228
■ HUELVA	232
■ JAÉN	236
■ MÁLAGA	240
■ SEVILLA	246
■ PRODUCCIÓN NORMATIVA	251
■ PUBLICACIONES	259
■ GLOSARIO	265
■ DESCRIPCIÓN DE INDICADORES	267
■ RESPONSABLES DE LOS CENTROS DIRECTIVOS DEL SAS EN 2005	269

PRESENTACIÓN



Me complace una vez más presentar la memoria de actividades del Servicio Andaluz de Salud correspondiente a la edición 2005, que refleja los acontecimientos de un año en el que sin duda se han producido avances y logros muy significativos en la sanidad pública andaluza.

Así, en el ámbito profesional, cabe destacar que 2005 ha sido el año en que se han consensuado dos importantes acuerdos sindicales: el referido a los nombramientos eventuales para atención continuada y guardias médicas, y otro por el que acordó la creación de un sistema único de selección de personal temporal, la bolsa única a través de la web del SAS, que se puso en marcha en el mes de noviembre. Asimismo, se ha avanzado en actuaciones encaminadas a favorecer la estabilidad laboral y la calidad en el empleo. En este sentido, la OPE extraordinaria quedó prácticamente resuelta y, de las 96 categorías convocadas y casi 19.000 plazas ofertadas, los profesionales tomaron posesión efectiva de sus plazas en más del 90% de las categorías

Otros aspectos relevantes han sido los relacionados con el avance en las nuevas fórmulas de gestión. Así, en 2005 se elaboró el Programa de Acreditación de competencias profesionales, elemento clave para el desarrollo profesional y la mejora continua del sistema sanitario público. También en este año, y en lo que se refiere a la gestión clínica, 15.000 profesionales integraban las unidades de gestión clínica, lo que significa un incremento del 74% respecto al año anterior. En 2005 se puso en marcha también el Plan de Prevención de Agresiones para profesionales del sistema sanitario público andaluz, un instrumento ampliamente consensuado con los profesionales y con las organizaciones sindicales, y que permite prever y formar a los profesionales y ofrecerles el soporte jurídico necesario ante la posibilidad de que puedan sufrir cualquier tipo de agresión.

Respondiendo al objetivo clave del sistema sanitario público, también los ciudadanos y ciudadanas han sido beneficiados de los acontecimientos y medidas emprendidas en 2005. En primer lugar en materia de derechos y garantías, en los que este año ha permitido consolidar la arquitectura creada en el periodo anterior. Así, si los dos años previos fueron los de la regulación de los plazos de demora máxima para intervenciones quirúrgicas, consultas externas y pruebas diagnósticas, 2005 ha dado sus frutos en este sentido, mejorando los tiempos de demora asistencial. Así, de los 50.000 pacientes citados en consultas externas con más de 60 días a finales de 2004, en diciembre de 2005 no había ninguno. De igual manera ha sucedido con los procedimientos diagnósticos, cuyo volumen total se ha visto incrementado en un 21% en 2005. En cuanto a intervenciones quirúrgicas, se ha consolidado la garantía de demora máxima y se ha mantenido razonablemente estable la demora media en respuesta quirúrgica en algo más de dos meses a cierre del año 2005.

Este beneficio se relaciona, en cierta medida, con el grado de satisfacción que han expresado los usuarios y usuarias en la encuesta anual, y cuyos datos correspondientes a 2005 ponen de manifiesto que el 88% de los usuarios se sentían satisfechos o muy satisfechos con la atención hospitalaria; el 86,8% con la primaria; y el 82,8% con la atención recibida en consultas externas.

Asimismo, cabe mencionar el avance que se ha producido en la prestación de servicios a determinados grupos diferenciados de población. En este sentido, 2005 fue declarado Año Andaluz de la Salud Mental, por lo que destacan las actuaciones preferentes dirigidas a mejorar la atención e incrementar los recursos asistenciales destinados a las personas con enfermedad mental y sus allegados durante y a partir de este periodo.

Otro de los proyectos fundamentales en los que se ha avanzado notablemente durante 2005 ha sido en materia de transparencia del sistema y del derecho a la información de la sociedad andaluza, a través de la publicación en página web de indicadores de calidad, que aportan información periódica y relevante acerca de diversos ámbitos claves de los centros sanitarios de Andalucía. Por destacar algunos momentos significativos, en abril de 2005 se publican por primera vez los datos de listas de espera de consultas externas y procedimientos diagnósticos en la web, y se actualizan los datos de tiempo de demora quirúrgica por centros; y en octubre se ofrecen los resultados de las encuestas por hospital, distrito y centro de consultas externas. Asimismo, la difusión, también vía Internet, de la bolsa única de empleo temporal antes citada aporta aún más al objetivo de transparencia tanto para este proceso concreto como para toda la organización.

De otro lado, se ha avanzado notablemente hacia la consolidación y ampliación de diversas estrategias ya implantadas, como la prescripción por principio activo, que alcanzó en 2005 al 63% del total de recetas prescritas, así como la historia de salud digital (Diraya), que llegó en dicho año a más de 2 de cada 3 andaluces, o la receta electrónica (Receta XXI), considerada una de las iniciativas de informatización más avanzadas de Europa y que protagonizó en 2005 su gran despegue, de modo que uno de cada seis andaluces accedía a este sistema de prescripción con el que se hicieron 1,5 millones de recetas.

También me gustaría destacar por último un dato que evidencia el especial cuidado del sistema sanitario público para atender a la ciudadanía con estándares de calidad y eficiencia. Así, Andalucía ha mantenido, también durante 2005, su posición como la comunidad autónoma que menos ha crecido en gasto farmacéutico de todas, aun ofreciendo la mayor cartera de servicios farmacéuticos del Estado. En definitiva, creo que 2005 ha sido un año de avance y consolidación, y quiero expresar, una vez más, mi agradecimiento y reconocimiento a quienes considero que son los verdaderos artífices de la mejora continua: los y las más de 82.000 profesionales del Servicio Andaluz de Salud que con su esfuerzo e implicación hacen posible que cada día, cada año, se ofrezcan mejores servicios sanitarios y resultados a los ciudadanos y ciudadanas de Andalucía.

María Jesús Montero Cuadrado
Consejera de Salud de la Junta de Andalucía

INTRODUCCIÓN



A pocas cosas atribuimos, como personas, más importancia en la vida como a la salud. Mayor cuanto más riesgo de perderla tenemos o cuando la hemos perdido nosotros o las personas de nuestro entorno.

Esto, que es así, es exactamente extrapolable no sólo como individuos, sino como sujeto colectivo. De hecho, la sociedad, y la andaluza no es una excepción, otorga a la sanidad una relevancia singular como un bien muy importante y apreciado, como un servicio de alto valor muy por encima de otras muchos elementos.

Y junto a la importancia de lo que hacemos, la especificidad que añade la naturaleza de gestión pública de nuestra actividad, y los perfiles que eso supone.

Un año más, en 2005, hemos avanzado para consolidar un servicio de carácter público organizado en torno a valores básicos que para todos nosotros han supuesto mucho en su momento cuando peleábamos para alcanzarlo como un logro y

hoy son una conquista social estable. La equidad en el acceso, la financiación pública, la gratuidad en el momento de la provisión, el carácter de justicia social asociado a la prestación, etc.

Por eso, por la existencia del servicio en sí que nuestra sociedad se ha otorgado y por los resultados que hemos obtenido, en concreto en 2005, me parece que tenemos que sentirnos orgullosos todos, profesionales y sociedad andaluza.

Y quiero en este punto mostrar mi reconocimiento por el trabajo de la inmensa mayoría de buenos profesionales de esta organización, el de los equipos directivos y el de muchísimos buenos profesionales que han sido y son artífices día a día, de esta maravillosa conquista social en términos históricos, que supone que la salud y el acceso a los servicios de nuestros ciudadanos no dependan de su nivel de renta sino de su necesidad en términos de salud- enfermedad.

2005 ha sido pues un buen año. Un año para recordar, por la entrada en vigor por primera vez en nuestra historia sanitaria de las garantías de plazos de respuestas en consultas externas y procedimientos diagnósticos hace ahora, justamente un año, a primeros de abril.

Todo ello, manteniendo la garantía de intervención quirúrgica sujeta a un plazo máximo de respuesta asistencial así como los buenos resultados también obtenidos en este ámbito.

Hemos obtenido también un buen resultado en farmacia, un 2,72%, la mitad del crecimiento de la media estatal. Ha sido el crecimiento interanual más bajo en los 20 años de historia del SAS. Hemos revalidado nuestra posición como la comunidad autónoma que menos ha crecido en gasto farmacéutico de todas, aun ofreciendo la mayor cartera de servicios farmacéuticos del Estado. Y junto a ello,

mejorando la espectacularidad en la forma de prescripción conforme a una práctica científicamente fundada: el principio activo.

Y también en materia de farmacia, 2005 ha sido el año del despegue de la receta electrónica.

En materia de políticas de personal destacaría de 2005, tres asuntos principalmente: el complemento al rendimiento profesional, por el calado estratégico que representa, la movilización de personas implicadas y por el momento en la implantación; dos pactos suscritos con los sindicatos, el referido a los nombramientos eventuales para atención continuada y guardias médicas, el de los contratos mixtos y el que acordó la creación de un sistema único de selección de personal temporal, la bolsa única, vía web SAS, sistema que se puso en marcha en el mes de noviembre; y un tercer asunto, no por menos novedoso en 2005, menos trascendente es el desarrollo de la OPE extraordinaria resuelta en la inmensa mayoría de las categorías que se convocaron y en el que este año 2005 ha sido muy importante en el ritmo de su resolución.

En materia de gestión económica y presupuestaria hemos prácticamente revalidado el mayor porcentaje de ejecución presupuestaria de toda nuestra historia: el 99,79% del presupuesto de gasto global respecto al crédito definitivo, destacando especialmente el 100% de ejecución en capítulo VII, un 98,29% en capítulo VI y un 99,38% en capítulo II.

Asimismo, en 2005 se extendió el control financiero permanente a casi toda la organización (hospitales, distritos y centros de transfusión sanguínea) cuando hasta hace tan sólo 2 años eran sólo muy pocos hospitales quienes estaban sujetos a ello.

Y por otro lado, quiero destacar la consolidación mayor de las políticas de compras y logística, por las ganancias importantes -actuales pero también potenciales- ligadas a la homologación, catalogación así como a la extensión de la determinación de tipos. De igual modo que la importancia de la utilización de las tecnologías de la información comunicadas en este sector, contribución de inestimable valor en términos organizativos.

Como también me parece muy destacable los avances en la gestión del riesgo, en el aseguramiento a nuestros profesionales y en materia de responsabilidad patrimonial.

En tecnologías aplicadas a la salud, 2005 ha representado el año de la extensión de Diraya, con la historia de salud digital, y vinculado a ella, y alcanzado con la citación centralizada de atención primaria mediante Salud Responde a un millón de andaluces, entre otras soluciones tecnológicas desarrolladas. Ha sido un año especial por las transformaciones ligadas a la implantación necesariamente compleja de transformar un entorno asistencial de nuestra magnitud.

En percepción de la población relacionada con las macroencuestas de satisfacción que hacemos en nuestros centros sanitarios, hemos seguido en porcentajes muy altos de usuarios satisfechos o muy satisfechos con los servicios recibidos.

De todo esto, da fiel y cumplida cuenta la presente Memoria 2005 que usted tiene entre sus manos.

Estamos como servicio sanitario en el epicentro de muchas cuestiones importantes de nuestra sociedad, no sólo de la sanidad y la salud, sino de la economía, de la legitimación y de muchos valores que configuran una forma de entender lo público y lo social hoy.

Para nosotros es muy importante como organización no perder jamás la capacidad para detectar y resolver con eficacia las cosas que no funcionen suficientemente bien en nuestros centros. Será una de las principales garantías para continuar consolidando para el futuro el servicio que tenemos y para seguir obteniendo la confianza de los andaluces y andaluzas que depositan en nosotros una enorme responsabilidad al confiar su vida, su salud y el cuidado de su enfermedad.

Sin embargo, la gran lección que aprendemos si observamos en su conjunto nuestra realidad y la historia reciente, como la de este año 2005, es que si somos los bastante audaces (y prudentes a la vez, con los pies en la tierra) para enfrentar nuevos desafíos cada año, si seguimos siendo fieles a los valores básicos que configuran nuestro modelo de servicios públicos y si somos capaces de responder a las expectativas que depositan los ciudadanos en los servicios, nos cabrá la inmensa satisfacción de ver cómo cada vez más la sociedad andaluza -como lo venimos constatando- lo van viendo y sintiendo como algo suyo, algo querido, algo de gran valor, algo al que no están dispuestos a renunciar. Una institución pública que está por encima de todo, a su lado. Y en la que confiar.

Gracias a quienes este año lo han hecho posible, cada día, y una vez más.

Juan Carlos Castro Álvarez
Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud

ANDALUCÍA. DATOS BÁSICOS 2005

Población total 7.849.799 habitantes (1)
 Población mayor de 65 años 1.145.356 habitantes (1)
 Población menor de 15 años 1.283.842 habitantes (1)

Esperanza de vida al nacer mujeres 82,17 años (2)
 Esperanza de vida al nacer hombres 75,24 años (2)

Natalidad 11,94 por mil habitantes (3)

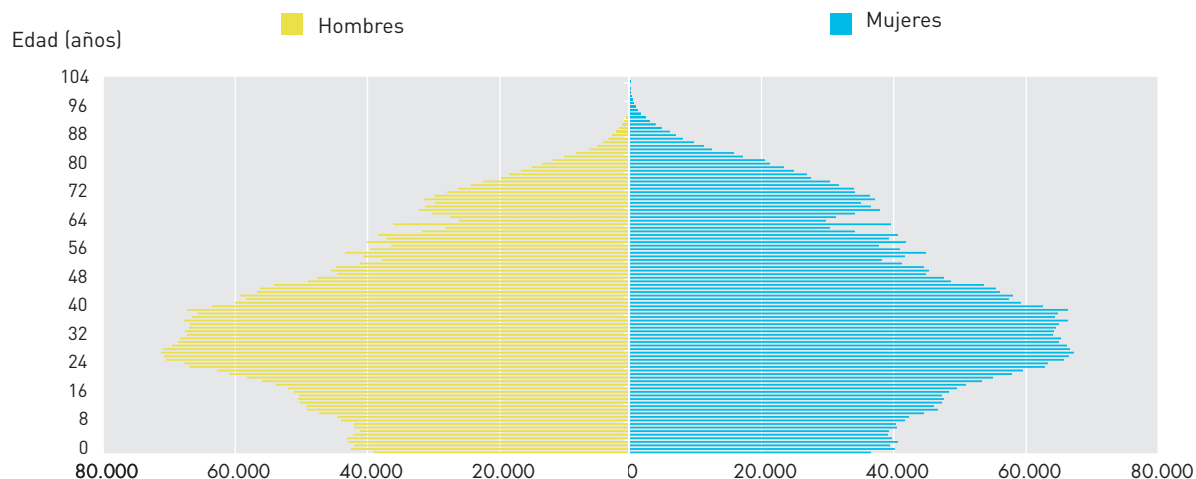
Mortalidad general estandarizada mujeres 4,83 por mil habitantes (3)
 Mortalidad general estandarizada hombres 8,70 por mil habitantes (3)
 Mortalidad infantil 4,74 por mil nacidos vivos (3)



(1) Fuente: INE. Padrón municipal de habitantes a 1 de Enero de 2005.
 (2) Fuente: IEA. Consejería de Salud. Unidad de Estadísticas Vitales. 2004
 (3) Fuente: INE. Indicadores demográficos básicos. 2005. Datos provisionales.

Profesionales en el Servicio Andaluz de Salud: 82.070
 • Atención Primaria: 20.145
 • Atención Especializada: 61.925

PIRÁMIDE DE POBLACIÓN DE ANDALUCÍA. 2005



Fuente: INE. Padrón municipal 2005 (1 de enero).



PERSONALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN

- Tarjeta sanitaria individual
- Libre elección de médico y centro
- Personalización de la atención y servicios enfermeros

ACCESIBILIDAD E INFORMACIÓN

- Salud Responde
- InterSAS
- Guías de información

CONFORTABILIDAD

- Plan de las pequeñas cosas
- Centros libres de humo

PARTICIPACIÓN Y OPINIÓN DE LOS USUARIOS

- Convenio con el Consejo de los Consumidores y Usuarios de Andalucía
- Encuestas de satisfacción 2005
- Cuestionarios autocumplimentables de valoración de la atención hospitalaria
- Colaboración con el Defensor del Pueblo Andaluz

OTROS DERECHOS Y GARANTÍAS DE LOS CIUDADANOS

- Derecho a la segunda opinión médica
- Registro de voluntad vital anticipada

PROYECTO TRANSPARENCIA

LOS USUARIOS

La orientación al usuario, al ciudadano, constituye uno de los ejes principales sobre los que se articula el desarrollo de la gestión del Servicio Andaluz de Salud y del conjunto del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Durante el año 2005, el Servicio Andaluz de Salud ha avanzado en este compromiso, sensible como ha de ser a las necesidades y expectativas de los ciudadanos.

La consideración especial de los aspectos tangibles de los servicios, la intimidad y el confort, la mejora de la accesibilidad, el impulso de la participación o el reforzamiento de la incorporación de la opinión de los usuarios como herramienta fundamental de gestión, han sido estrategias destacadas a lo largo del año cuya última finalidad no es otra que reforzar la confianza del ciudadano en sus servicios sanitarios y el papel del usuario como centro del sistema sanitario público.



Las actuaciones sanitarias contenidas en el Contrato Programa 2005 han quedado estructuradas en las líneas que se enumeran a continuación:

- Unidades de atención al ciudadano
- Análisis de satisfacción de los usuarios
- Reclamaciones
- Planes específicos de participación ciudadana
- Plan de atención al ciudadano
- Información sobre derechos y deberes del usuario
- Centros libres de humo
- Voluntades anticipadas
- Segunda opinión
- Consentimiento informado
- Garantías de plazos de respuesta asistencial

Asimismo las actuaciones llevadas a cabo a lo largo del año han estado encaminadas a avanzar en la mejora de la calidad asistencial en relación con el usuario y a la calidad percibida, incorporando de forma progresiva la evaluación de resultados y planes de mejora a partir de las opiniones, sugerencias y reclamaciones de los ciudadanos.

■ PERSONALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN

La mejora continua y la modernización de los servicios sanitarios de hospitales y centros de salud, tanto en lo estructural como en lo profesional, para ofrecer al ciudadano una atención personalizada y adecuada a sus necesidades como individuo, de tal modo, que se sienta único y protagonista dentro del sistema sanitario, ha seguido siendo un objetivo preferente a lo largo del año 2005.

■ Tarjeta sanitaria individual

En cumplimiento de la Orden de la Consejería de Salud de 27 de febrero de 2002, que establece la tarjeta sanitaria como documento de identificación en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, se ha continuado a lo largo del año 2005 con la emisión de tarjetas.

A 31 de diciembre de 2005, 7.223.664 personas en Andalucía disponían de tarjeta sanitaria mientras que 268.568 la tenían solicitada, con la distribución que en el cuadro se muestra.

	EMITIDAS	SOLICITADAS	TOTAL
Almería	557.931	24.254	582.185
Cádiz	1.055.784	55.418	1.111.202
Córdoba	729.178	25.144	754.322
Granada	819.980	35.622	855.602
Huelva	456.330	15.548	471.878
Jaén	614.872	15.540	630.412
Málaga	1.299.970	47.146	1.347.116
Sevilla	1.689.619	49.896	1.739.515
TOTAL	7.223.664	268.568	7.492.232



■ Libre elección de médico y centro

Libre elección de médico de familia y pediatra

Durante 2005, se realizaron 887.165 asignaciones individuales de médico de familia o pediatra en la Base de Datos de Usuario (BDU), tanto de asignaciones al alta como cambios de médico. Según SIGAP 2005, se aceptaron el 99,62% de las solicitudes presentadas.

De igual modo, el módulo de Diraya GADU, que es el módulo que gestiona la Base de Datos de Usuario, adscribió médico de familia o pediatra de manera automática, en función del domicilio del usuario, a un total de 115.089 personas.

De otro lado, los distritos de atención primaria, con motivo de las redistribuciones de cupo, o desdoblamientos de éstos, y por la creación de nuevas plazas de médico de atención primaria, realizaron 87.445 cambios de médicos de familia o pediatra. A esta cifra, hay que añadir las 388 solicitudes gestionadas por los propios usuarios a través de la oficina virtual InterSAS.

Todo, en conjunto, representa un total de 1.090.087 cambios/adscripciones de médico.

CAMBIOS DE MÉDICO DE FAMILIA Y PEDIATRA 2005.

Libre elección del usuario	887.165
Libre elección del usuario (InterSAS)	388
Redistribución de cupos/desdoblamientos/plazas nuevas	87.445
Adscripciones automáticas	115.089

Libre elección de hospital para intervención quirúrgica

Este servicio, mediante el cual los usuarios del Servicio Andaluz de Salud pueden ejercer su derecho a la libre elección de hospital para intervención quirúrgica, se realiza a través del teléfono de Salud Responde. Durante el año 2005, ha continuado consolidándose en un número de gestiones realizadas similar al del año anterior.

En tal sentido, durante el año 2005 se han producido 1.590 gestiones en relación con el cambio de hospital, 1.538 corresponden a cambios efectivos de hospital y 52 a permanencias.

CAMBIOS DE HOSPITAL 2003-2005

	2003 (sept-dic)	2004	2005
Cambios efectivos de Hospital	437	1.607	1.538
Permanencias	95	87	52

MOTIVOS PRINCIPALES PARA EL CAMBIO EFECTUADO DE HOSPITAL 2003-2005

	2003 (sept-dic)	2004	2005
Preferencias técnico sanitarias	245	815	1.009
Proximidad geográfica	77	367	404
Otros / no especificado	65	146	77
Tiempo de espera	20	70	48
Parto en otro centro	30	209	295

■ Personalización de la atención y servicios enfermeros

Para impulsar la personalización de los servicios enfermeros y la continuidad de cuidados en la atención a pacientes vulnerables, en el año 2005 continuaron desarrollando las actuaciones puestas en marcha los años anteriores.

Durante el año 2005, se han apoyado estas líneas de reorganización de la oferta de servicios basada en la personalización desarrolladas en los distritos de atención primaria y en los hospitales, de forma que un paciente sea atendido siempre por una misma enfermera de referencia. Tanto en atención primaria como en atención especializada este año 2005 se ha introducido como objetivo dentro del contrato programa la personalización de la atención enfermera.

En atención primaria el modelo organizativo es la personalización mediante la sectorización geográfica, proceso que se está implantando progresivamente. La sectorización hace referencia a la existencia de una enfermera de referencia para un grupo de población determinada por zona geográfica.

En atención especializada el modelo organizativo es la asignación primaria, en el que se asegura que durante la estancia del paciente en el hospital exista una enfermera referente del proceso para el paciente y la familia.

Por otra parte, esta personalización favorece la continuidad de cuidados, que se define como el grado en que la asistencia que necesita el paciente está coordinada eficazmente entre diferentes profesionales y organizaciones con relación al tiempo.

Igualmente se ha impulsado organizativamente el desarrollo algunos elementos para garantizar esta continuidad, entre los cuales destacan los siguientes:

- Comisión de cuidados de área. Es una estructura garante de la coordinación y la continuidad de cuidados entre los dos niveles asistenciales, especialmente en la atención a grupos de pacientes vulnerables y a las personas cuidadoras. Esta estructura se desarrolla entre hospitales y distritos de atención primaria bajo unos criterios de funcionamiento y composición bien definidos. Durante el año 2005 se ha dado un paso más, desarrollando comisiones provinciales de área con el objetivo de unificar y homogeneizar a nivel provincial las propuestas como con la unificación del Informe de continuidad de cuidados, el diseño de Guías de actuación compartidas, planes de cuidados, protocolos y procedimientos

- Informes de continuidad de cuidados al alta, con contenidos estandarizados, elaborados por enfermeras de ambos niveles de atención. Contiene la información necesaria para que la enfermera pueda llevar a cabo la continuidad de cuidados del paciente.
- Guías de actuación compartida. Desde el año 2005 se incorporan dentro de las medidas y nuevos instrumentos puestos en marcha desde las Comisiones de Cuidados de Área. Esta Guía es un instrumento dirigido a pacientes con especiales necesidades de cuidados, que orienta a las enfermeras en la toma de decisiones sobre la atención más adecuada ante una condición clínica específica o en situaciones específicas relacionadas con la continuidad de cuidados inter-niveles. Se elabora entre enfermeras de atención primaria y hospitalaria con el fin de asegurar la continuidad de cuidados.
- Cuaderno de continuidad de cuidados. Tiene el objetivo de poner en conocimiento de todos los profesionales que atienden a pacientes con grandes necesidades de cuidados, los problemas más relevantes que presentan.



■ ACCESIBILIDAD E INFORMACIÓN

■ Salud Responde

Salud Responde es un centro de información y servicios de acceso multicanal (teléfono, fax, correo electrónico e internet) que, desarrollado por un convenio de colaboración firmado entre el Servicio Andaluz de Salud y la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES), dirige y financia el SAS y gestiona EPES. Está concebido como un centro único desde el que se da respuesta a la demanda no presencial de información, servicios y de gestión sanitaria de los ciudadanos principalmente, aunque también de los profesionales del sistema.

Puesto en funcionamiento en 2003, su principal actividad en la actualidad es ofrecer cita previa centralizada para atención primaria. Durante el año 2005, se han gestionado en este sentido un total de 1.115.308 citas. También ofrece servicios relacionados con libre elección de hospital, plan andaluz de prevención contra los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud, seguimiento de pacientes por altas hospitalarias, registro de voluntades vitales anticipadas, información sobre vacunación contra la gripe, información sobre gripe aviaria, teléfono del tabaco, información sobre el SIDA, información sobre bolsa de empleo del SAS, tarjeta sanitaria, salud bucodental, segunda opinión médica, enfermería comunitaria de enlace o envíos de SMS con información sanitaria. (Más información en la página 120).

■ InterSAS



InterSAS es la oficina virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía que permite obtener información y realizar gestiones relacionadas con los servicios sanitarios públicos.

A través de esta oficina, los ciudadanos pueden –entre otros servicios- gestionar el cambio de médico, o modificar sus datos personales que constan en la Base de Datos de usuarios, descargar los formularios de solicitudes de tarjeta sanitaria, segunda opinión médica o declaración de voluntad vital anticipada. Desde su puesta en funcionamiento en 2002, han ido sumándose nuevos servicios de gestión o consultas en línea, así como de descargas de documentación administrativa relacionada con trámites diversos de carácter sanitario (más información en página 124).

■ Guías de Información

Las actuaciones realizadas a lo largo del año 2005 han estado enfocadas hacia la adaptación, disponibilidad y accesibilidad del modelo institucional de Guías de información de centros de atención primaria y de hospitales. La elaboración de esta guía obedece a la necesidad de ofrecer a la ciudadanía una información práctica sobre su centro de salud y hospital de referencia.

La información que facilitan contempla los servicios que se ofrecen desde el centro, horarios, direcciones y teléfonos de interés, derechos y deberes de los usuarios y usuarias en el Sistema Sanitario Público de Andalucía y consejos útiles para los momentos en los que se utilizan los servicios de salud.

Las guías tienen como objetivo mejorar la información que la ciudadanía tiene de los servicios sanitarios y dar mayor protagonismo al ciudadano.

■ CONFORTABILIDAD

Las mejoras del confort, el aspecto y la accesibilidad de los centros forman parte de las diferentes estrategias de acción que desarrollan los distritos de atención primaria y los hospitales, como parte de sus planes generales de actuación y también como respuesta a la opinión que la ciudadanía especifica en los diferentes métodos de recogida de satisfacción y de participación de que dispone el sistema sanitario público de Andalucía.

Los aspectos no estrictamente sanitarios de la asistencia conforman una buena parte de la experiencia de los usuarios acerca de la calidad de los servicios recibidos y son un componente necesario de una atención integral a las personas que utilizan los servicios del SAS.

■ Plan de las Pequeñas Cosas

El Plan de las Pequeñas Cosas, que viene desarrollando el Servicio Andaluz de Salud desde el año 2001, tiene como objetivo mejorar la situación de los centros y servicios sanitarios.

Este concepto hace referencia a aspectos que, en algunas ocasiones, se podrían identificar como el cambio de pequeños detalles (en la organización de la atención, estructura física, información que se ofrece, etc.) y que, sin embargo son muy importantes para los usuarios y las usuarias de los centros, no tienen por qué representar grandes costes y mejoran la calidad de los servicios desde el punto de vista de la ciudadanía.

En su desarrollo en 2005, se realizaron mejoras en aspectos como mobiliario de uso público, zonas externas o próximas al centro, recepción, salas de espera, espacios comunes, decoración, infraestructura de los centros, servicios hosteleros, iluminación, protocolos de atención telefónica, soportes de información y otros productos.



El Plan de las Pequeñas Cosas está constituido por más de 100 estándares que los centros directivos evalúan para comprobar y ratificar su cumplimiento.

■ Centros libres de humo

El proyecto “Centro libre de humo” ha continuado desarrollándose en 2005 en hospitales y en los centros de atención primaria, que han realizado actividades, incluidas en el contrato programa, con el fin de mantener el cumplimiento del objetivo de mantenerse como centros libres de humo.

Entre las acciones de este proyecto llevadas a cabo, destacan las siguientes actuaciones:

- Campañas de sensibilización e información dirigidas a profesionales y usuarios
- Apoyo mediante la deshabituación tabáquica
- Valoración trimestral del cumplimiento de la prohibición de fumar en los centros
- Evaluaciones semestrales de las acciones para un centro sanitario libre de humo
- Análisis de las reclamaciones relacionadas
- Análisis de zonas de especial riesgo
- Revisión y reforzamiento de la señalización corporativa como centro libre de humo

■ PARTICIPACIÓN Y OPINIÓN DE LOS USUARIOS

■ Convenio con el Consejo de los Consumidores y Usuarios de Andalucía

Se han continuado celebrando en 2005 las reuniones de trabajo celebradas entre el Servicio Andaluz de Salud y el Consejo de los Consumidores y Usuarios de Andalucía (integrado por la Federación de Asociaciones de Consumidores en Acción -FACUA-, la Federación Andaluza de Consumidores y Amas de Casa -AL-ANDALUS- y la Unión de Consumidores de Andalucía - UCE-Andalucía), como parte de la colaboración iniciada en el año 2000 con la firma entonces de un convenio que incorpora el compromiso de colaborar conjuntamente para difundir información de interés para los usuarios.

En las reuniones de trabajo se han debatido temas de interés para las organizaciones de consumidores y usuarios. Este convenio ha sido prorrogado anualmente desde su firma en la fecha señalada anteriormente, al seguirse valorando positivamente, por ambas partes, la colaboración establecida.

■ Encuestas de satisfacción 2005

Desde el año 1999, y con carácter anual, se mide la opinión sobre la experiencia asistencial de los usuarios tanto en los hospitales y en los centros de atención primaria, mediante encuestas externas e independientes. En 2003 se añadió la realización también de encuestas en los centros de consultas externas de especialidades.

Para el Servicio Andaluz de Salud es de gran importancia conocer la opinión directa de los usuarios y la satisfacción expresada. Además de ser un resultado de la propia tarea asistencial, ayuda asimismo a monitorizar los cambios introducidos y las áreas de mejora emprendidas en cada uno de los centros.

En el año 2005, se encuestaron un total de 50.994 usuarios de los centros sanitarios del SAS.

En atención primaria, los resultados obtenidos en 2005 ofrecen un 86.8% de usuarios satisfechos en general con la atención recibida en el centro de salud. En el hospital alcanza un 88.1% de usuarios satisfechos con la atención recibida. Y en consultas externas el 82.8% de usuarios satisfechos.

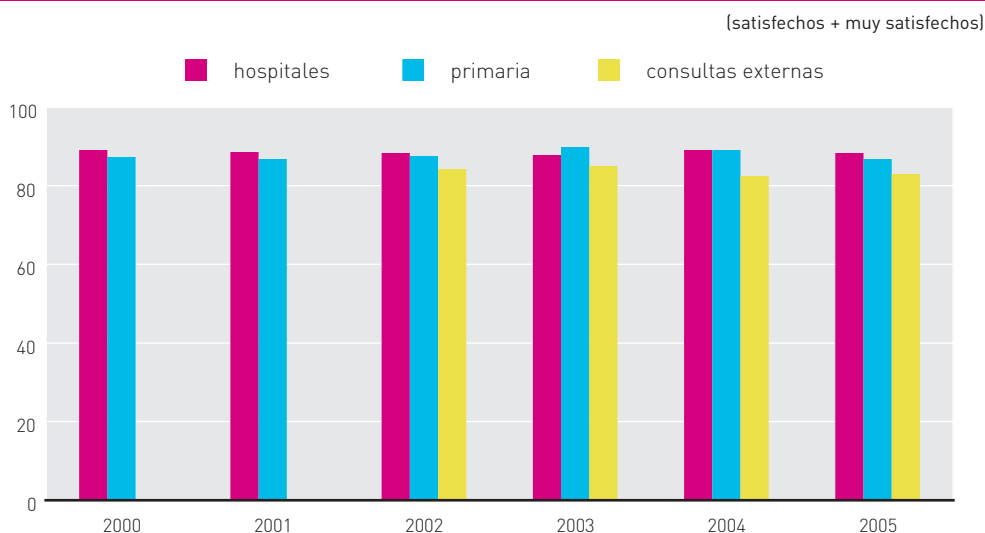
El 89.1% recomendaría a su centro de salud y un 91.3% recomendaría el hospital en el que fue atendido.

Los resultados en 2005 de esta macroencuesta de satisfacción siguen reflejando, en términos generales, el alto grado de satisfacción de los pacientes de los hospitales, centros de salud y centros de consultas externas del Servicio Andaluz de Salud. Esta macroencuesta -realizada por el Instituto de Estudios Sociales Avanzados de Andalucía (IESA) dependiente del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC)- está fundamentada en entrevistas aleatorias realizadas a usuarios y pacientes atendidos en los centros de atención primaria (22.594 entrevistados en 2005), de hospitales (13.200) y de consultas externas de especialidades (15.200), sumando un total de 50.994 usuarios y pacientes encuestados. El sistema de entrevista ha sido presencial con encuestadores a la salida de los centros de salud (en atención primaria), telefónico tras el alta (en hospitales) y telefónico tras la consulta (en consultas externas).

Los sondeos se han llevado a cabo en esta ocasión en los 33 hospitales del SAS, Hospitales Empresas Públicas y Consorcio Sanitario Público del Aljarafe, en 1.013 centros de salud y consultorios y en 38 centros de consultas externas de especialistas. Las encuestas de consultas externas se realizaron en abril/junio de 2005, las de atención primaria en mayo/junio de 2005 y las de hospitales en octubre/noviembre de 2005.

A continuación se presenta un resumen de la ficha técnica y de los datos y resultados de las tres macro-encuestas.

SATISFACCIÓN GENERAL DE LOS USUARIOS CON LOS SERVICIOS SANITARIOS SAS. 2000-2005



FICHA TÉCNICA. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN. CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL SAS 2005

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: 22.594 entrevistas en 1.013 centros (centros de salud y consultorios de atención primaria) de todas las zonas básicas 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

Margen de error máximo a priori: inferior al +/- 5% para un nivel de confianza del 95% (para cada distrito) y +/- 1% (para Andalucía).

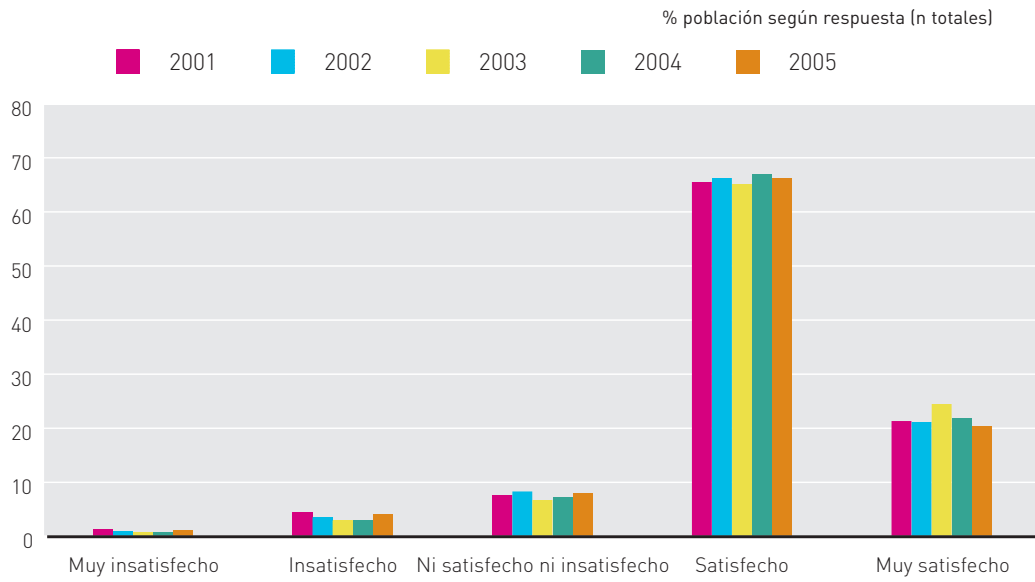
Tipo de entrevista: presencial por entrevistadores de IESA/CSIC a la salida de los centros, con cuestionario semiestructurado con algunas preguntas abiertas

Fecha de realización: entre el 15 de mayo y el 15 de junio de 2005.

% DE PERSONAS SATISFECHAS Y MUY SATISFECHAS PARA LOS ÍTEMS MÁS RELEVANTES. ATENCIÓN PRIMARIA 2001-2005

ÍTEM	2001	2002	2003	2004	2005
Satisfacción con la atención del enfermero/a en su domicilio	95,9	95,6	97,2	97,0	96,5
Satisfacción con la atención del médico/a en su domicilio	94,7	94,6	95,9	96,3	96,1
Entendimiento de la información del enfermero/a	93,9	94,8	95,2	95,5	95,4
Entendimiento de la información del médico/a o pediatra	91,0	92,9	94,2	94,8	95,2
Satisfacción con los enfermeros/as	91,5	92,2	94,5	94,4	94,1
Satisfacción con los médicos/as de familia	91,6	92,4	94,2	93,6	94,0
Respeto en el trato en el centro	90,5	91,9	92,2	93,8	93,7
Información sobre los tratamientos	88,5	89,8	91,7	92,7	93,7
Recomendaría a su médico/a o pediatra	92,2	92,9	94,1	94,0	93,6
Satisfacción con el tiempo de la consulta	85,6	86,8	90,5	91,1	90,8
Satisfacción con los pediatras	88,4	90,0	91,5	91,7	90,2
Adecuación de los horarios del centro	83,1	84,8	88,2	90,2	89,9
Recomendaría su centro	85,9	88,0	89,4	90,6	89,1
Satisfacción con el centro	87,2	86,9	89,7	89,0	86,8
Confianza en la asistencia del centro	78,5	78,6	83,8	83,7	85,5
Correcta identificación de los profesionales	69,1	76,9	79,7	85,2	84,5
Disponibilidad del personal del centro	78,4	79,5	83,3	85,2	83,9
Posibilidad de dar su opinión sobre el tratamiento	73,5	75,9	79,7	79,1	81,2
Coordinación médico de familia y especialista	65,8	73,2	77,4	79,3	81,1
Satisfacción con la comodidad del centro	73,1	76,0	78,0	81,0	81,0
Satisfacción con los celadores	77,2	81,4	83,9	84,3	80,5
Satisfacción con los administrativos/as	74,0	77,8	79,3	78,8	77,2
Satisfacción con la organización del centro en general	73,0	75,4	78,4	80,0	76,0
Facilidad en resolver los asuntos de tramites y papeles	72,7	73,4	75,3	76,5	73,6
El tiempo de espera hasta entrar en la consulta le pareció poco o muy poco	40,7	75,6	44,0	45,4	45,7
Facilidad para hablar por teléfono con el centro	48,2	43,8	39,9	36,7	29,2

¿CÓMO SE ENCUENTRA UD. DE SATISFECHO CON LA ATENCIÓN SANITARIA RECIBIDA EN ESTE CENTRO? ANDALUCÍA. ATENCIÓN PRIMARIA. 2001-2005



FICHA TÉCNICA. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN. HOSPITALES 2005

Ejecución del estudio: IESA (Consejo Superior de Investigaciones Científicas), por convenio con el SAS.

Universo: usuarios con ingreso en los hospitales del SAS, empresas públicas y consorcio sanitario público, que hayan causado alta entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2005.

Tamaño y distribución de la muestra: 13.200 entrevistas en todos los hospitales del SAS, hospitales empresas públicas y consorcio público.

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

Margen de error máximo a priori: +/- 5%, para un nivel de confianza de 2 sigmas.

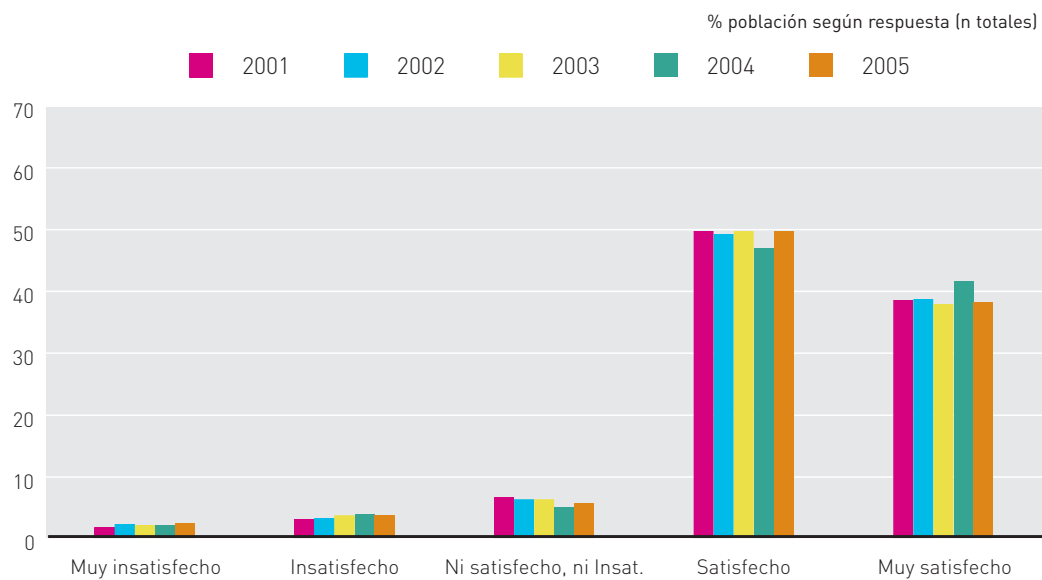
Tipo de entrevista: telefónica asistida por ordenador (CATI -Bellview) con cuestionario semiestructurado con algunas preguntas abiertas

Fecha de realización: octubre y noviembre de 2005.

% DE PERSONAS SATISFECHAS Y MUY SATISFECHAS PARA LOS ÍTEMS MÁS RELEVANTES. HOSPITALES SAS 2001-2005

ÍTEM	2001	2002	2003	2004	2005
¿Recomendaría Ud. a un amigo o familiar este hospital?	92,4	91,9	91,4	92,3	91,3
Valoración general de los médicos/as	89,7	91,3	91,0	91,8	91,1
Valoración del respeto con el que le han tratado	92,0	91,5	90,5	91,5	91,1
Valoración general de los celadores/as	88,5	90,3	89,8	91,1	91,0
Valoración general de los enfermeros/as	88,5	89,4	89,6	90,3	90,4
Valoración de la información dada sobre el tratamiento	87,3	88,4	87,6	88,6	88,5
Satisfacción con la atención sanitaria recibida	88,8	88,2	87,7	88,9	88,1
Valoración general del personal administrativo	86,2	87,9	86,8	88,3	88,1
Valoración de la información dada sobre las pruebas	85,8	87,3	86,1	87,7	88,0
Satisfacción con la información de los médicos/as	85,6	86,6	85,9	87,5	87,3
Opinión sobre el horario de visitas	83,7	84,7	85,4	86,5	86,4
Señalización del interior del hospital	83,7	82,2	82,7	83,1	84,1
Facilidad en resolver los asuntos de trámites y papeles	85,7	83,6	82,3	83,1	83,7
Disposición del personal para escucharle	82,1	80,9	81,1	82,7	83,0
Valoración de la limpieza del hospital	82,8	82,4	80,8	82,4	82,4
Facilidad para identificar a los profesionales	74,6	73,2	74,3	80,7	81,7
Valoración sobre la comodidad de las instalaciones	77,5	75,9	74,7	77,6	77,4
Valoración de la calidad de la comida	74,8	74,6	74,3	75,2	75,1
Confianza en la asistencia prestada por el hospital	73,8	72,6	72,2	72,0	73,5
Valoración sobre la comodidad de las habitaciones	67,2	63,9	63,6	68,2	69,4
Tiempo desde el ingreso hasta la operación	63,1	66,4	61,8	64,3	63,3
Hasta que punto le permitieron dar su opinión sobre los tratamientos	44,2	46,7	47,0	50,1	48,6
Valoración de la intimidad durante la estancia	43,0	42,3	44,7	49,0	48,0

¿CÓMO SE ENCUENTRA UD. DE SATISFECHO CON LA ATENCIÓN SANITARIA RECIBIDA EN ESTE HOSPITAL?. ANDALUCÍA. HOSPITALES 2001-2005



FICHA TÉCNICA. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN. CONSULTAS EXTERNAS 2005

Ejecución del estudio: IESA (Consejo Superior de Investigaciones Científicas), por convenio con el SAS.

Universo: usuarios de los centros de consultas externas de especialistas de toda Andalucía que han acudido durante el periodo del 1 de enero hasta el 15 de febrero de 2005.

Tamaño y distribución de la muestra: 15.200 entrevistas en 29 Hospitales y 9 Centros Periféricos de Especialidades del SAS.

Selección de la muestra: Aleatorio simple a partir de las bases de datos de usuarios 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

Margen de error máximo a priori: +/- 5 para un nivel de confianza de 2 sigmas.

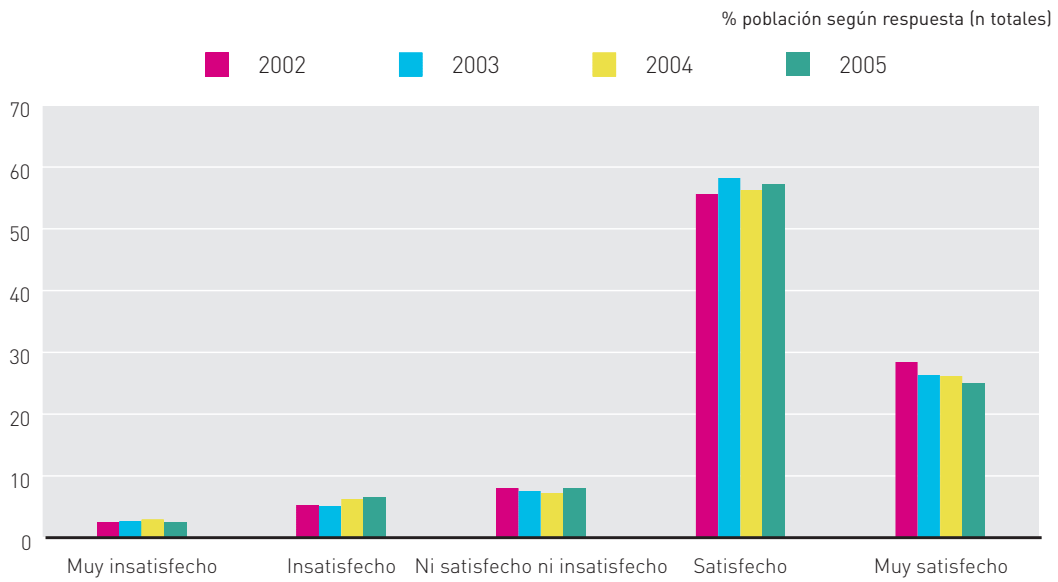
Tipo de entrevista: telefónica asistida por ordenador (CATI -Bellview) con cuestionario semiestructurado con algunas preguntas abiertas

Fecha de realización: abril - junio de 2005.

% DE PERSONAS SATISFECHAS Y MUY SATISFECHAS PARA LOS ÍTEMS MÁS RELEVANTES. CONSULTAS EXTERNAS 2002-2005.

ÍTEM	2002	2003	2004	2005
Valoración del respeto con el que le han tratado	93,1	93,8	92,6	92,5
Valoración de la información dada sobre el tratamiento	77,9	91,5	91,3	91,4
Señalización interior	90,9	90,8	89,4	89,8
Valoración general de los médicos/as	89,7	89,6	88,7	89,8
Valoración de la intimidad durante la estancia	88,2	90,1	89,1	89,2
Comprensión de la información facilitada	89,7	89,7	88,8	89,1
Valoración general de los enfermeros/as	87,1	89,3	87,2	89,0
Confidencialidad de los datos clínicos	85,8	90,9	89,0	89,0
Valoración de los auxiliares de enfermería	86,9	88,9	86,9	88,9
Valoración general de los celadores/as	83,5	86,4	83,7	86,4
¿Recomendaría Ud. a un amigo o familiar ese especialista?	86,4	86,5	85,8	85,0
Correcta identificación de los profesionales	78,7	83,9	82,7	84,5
Disposición del personal para escucharle	84,1	85,7	83,8	84,4
Información sobre las pruebas	80,9	84,4	83,1	83,9
Satisfacción con la atención sanitaria recibida	84,1	84,8	82,5	82,8
Valoración de la limpieza del centro	84,1	85,3	83,4	81,9
Satisfacción con los horarios de consulta	80,1	81,3	80,7	81,1
Facilidad en resolver los asuntos de trámites y papeles	80,2	82,3	79,6	80,0
Valoración general del personal administrativo	76,4	79,8	75,6	79,5
Valoración sobre la comodidad de las instalaciones	67,6	71,2	69,7	69,5
Confianza en la atención prestada en la consulta	59,8	60,3	60,5	58,3
Hasta que punto le permitieron dar su opinión sobre los tratamientos	61,1	58,3	56,7	57,8
El tiempo de espera hasta entrar en la consulta	50,8	52,8	51,7	53,7

¿CÓMO SE ENCUENTRA UD. DE SATISFECHO CON LA ATENCIÓN SANITARIA RECIBIDA EN ESTE CENTRO DE CONSULTAS EXTERNAS?. CONSULTAS EXTERNAS. 2002-2005



■ Cuestionarios autocumplimentables de valoración de la atención hospitalaria

Desde finales del año 2002, se vienen distribuyendo cuestionarios autocumplimentables entre los pacientes de los hospitales en el momento del alta hospitalaria. Ello permite realizar un seguimiento de la satisfacción de los usuarios de la sanidad pública y poder mejorar los servicios prestados.

Estas encuestas son una herramienta diseñada para medir la valoración que los pacientes hacen de la atención sanitaria y de otros aspectos relacionados con su estancia, como el confort de las habitaciones, la limpieza o la comida, el régimen de visitas, la información sanitaria y el trato recibido por parte del personal.

Durante el año 2005, un total de 71.898 usuarios han utilizado los cuestionarios de valoración entregados al recibir el alta hospitalaria para expresar su opinión sobre la atención recibida en los hospitales del sistema sanitario público andaluz, lo que representa un 12,7% del total de altas hospitalarias. El 18,3% de los cuestionarios han sido enviados por correo y el 81,7% se han recogido en los buzones instalados en los centros hospitalarios.

	2003	2004	2005
Nº de cuestionarios recibidos	34.610	50.059	71.898
% sobre altas hospitalarias	6,3	9,0	12,7

Estos cuestionarios vienen a complementar las encuestas de satisfacción que se realizan en los centros sanitarios, con el objetivo primordial de contar con la opinión de los ciudadanos para ofrecerles una atención sanitaria de calidad.

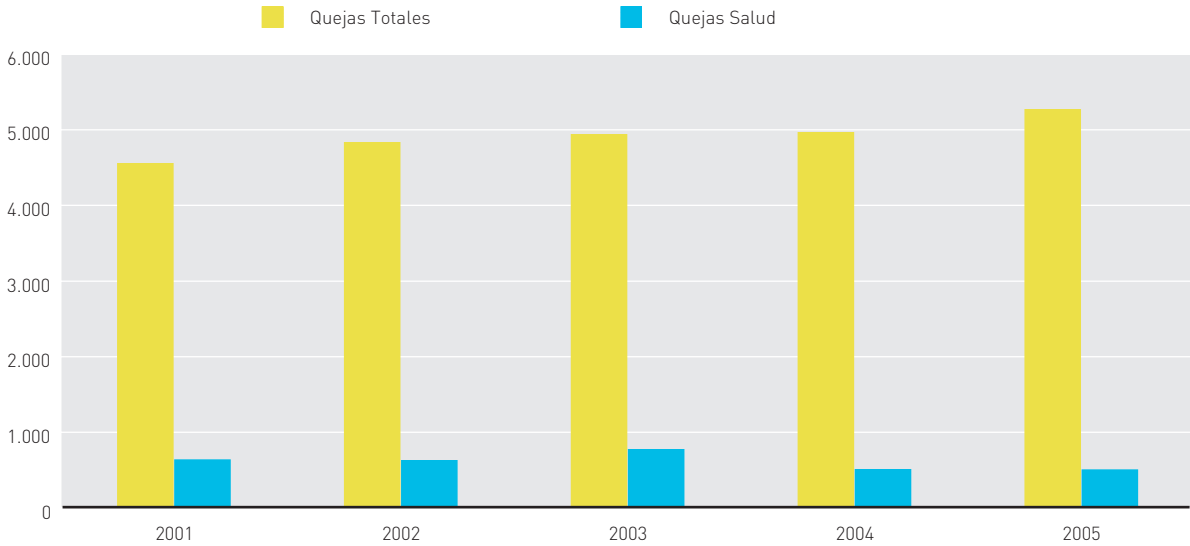
■ Colaboración con el Defensor del Pueblo Andaluz

En el Defensor del Pueblo Andaluz se han presentado durante el año 2005 en el área de salud y consumo un total de 503 quejas. Las materias sanitarias y de consumo han supuesto durante 2005 un 9,5% del total de quejas de todos los ámbitos presentados a dicha institución, que en ese año registró un total de 5.262 quejas de todas las materias y áreas públicas.

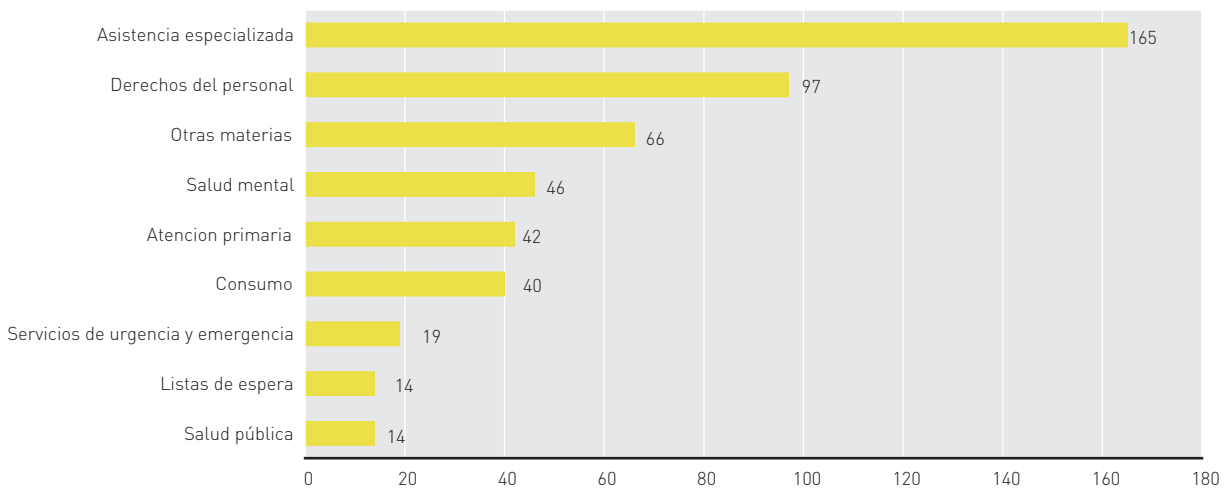
En lo que se refiere específicamente al área de salud (y consumo), las quejas conciernen principalmente a los servicios de atención especializada, las derivadas con los derechos del personal, la salud mental y la atención primaria.

Cabe señalar que las quejas relativas a listas de espera se han visto reducida a la mitad en relación con el año anterior (14 frente a 28), cuestión que entronca con el paulatino descenso de los datos, tras la entrada en vigor de las garantías de plazos de respuesta asistencial quirúrgico, en consultas externas y en procedimientos diagnósticos.

EVOLUCIÓN DE LAS QUEJAS TOTALES Y QUEJAS SOBRE SALUD, PRESENTADAS AL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ. 2001-2005



DISTRIBUCIÓN SEGÚN MATERIAS DE LAS QUEJAS AL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ EN EL ÁREA DE SALUD. 2005



■ OTROS DERECHOS Y GARANTÍAS DE LOS CIUDADANOS

■ Derecho a la segunda opinión médica

Andalucía, en el año 2003, fue la primera comunidad autónoma del Estado que, hizo efectivo el derecho de los usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía a recibir una segunda opinión médica. Desde el mes de julio de aquel año, los andaluces pueden solicitar a través de Salud Responde, o bien en InterSAS, un informe de segunda opinión médica emitido por un facultativo experto.

Mediante la Orden de 24 de agosto de 2004, por la que se desarrolla el Decreto 127/2003 que regula dicho derecho, se procedió a incorporar aquellas patologías que respondían al concepto genérico que establece dicha norma: enfermedad de pronóstico fatal, incurable o que compromete gravemente la calidad de vida, etcétera; entre otras, neoplasias malignas de piel, aparato locomotor, patologías oftálmicas, epilepsias y parálisis cerebrales infantiles.

Durante el año 2005, y a través del servicio de Salud Responde, se han tramitado un total de 408 solicitudes de segunda opinión médica.

De ellas, 200 solicitudes (49%) fueron admitidas a trámite y 208 (51%) fueron desestimadas por no adecuarse a las circunstancias establecidas en el Decreto. Entre las circunstancias clínicas establecidas por el Decreto 127/2003 y la Orden de 24 de agosto de 2004, las neoplasias malignas (53%), seguidas de las enfermedades raras (29,5%), son los motivos que más han demandado una segunda opinión. Con menor frecuencia, las tumoraciones cerebro y raquímedulares (5,5%), así como patologías coronarias (2,5%) y oftalmológicas (2,5%), entre otros motivos ya menos frecuentes de solicitud de segunda opinión médica.

SOLICITUDES E INFORMES DE SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA REALIZADOS SEGÚN MOTIVO CLÍNICO. 2005

Circunstancias clínicas	2005
Neoplasias malignas	106
Enfermedades raras	59
Degenerativas SNC	4
Tumores raquí-medulares	11
Coronarias	5
Cardiocongénitas	1
Escoliosis	0
Columna	4
Accidente cerebro-vascular	0
Epilepsia	1
Oftalmológicas	5
Trasplantes órganos	1
Parálisis cerebral infantil	3
Aparato locomotor	0
Neoplasia de piel	0
TOTAL	200

■ Registro de voluntad vital anticipada

En el año 2003, fue publicada la Ley 5/2003, de 9 de octubre, de declaración de voluntad vital anticipada de Andalucía. Con esta Ley se establece el cauce legal para que una persona pueda manifestarse sobre actuaciones sanitarias futuras de las que pudiera ser objeto y en el caso de que no pudiera expresar por sí misma su voluntad. Esta manifestación escrita, queda recogida en la declaración de voluntad vital anticipada.

En 2004 se publicó el Decreto 238/2004, por el que se crea el Registro de voluntades vitales anticipadas en Andalucía, donde quedan registradas las declaraciones efectuadas por los ciudadanos, permitiendo a los profesionales sanitarios (públicos y privados) a través de Salud Responde, como centro de referencia para Andalucía en la gestión de este servicio, conocer la decisión adoptada por un paciente y actuar en consecuencia.

Durante el año 2005, se han tramitado 5.984 solicitudes y 3.714 inscripciones en el Registro. Málaga es la provincia de Andalucía donde se han realizado más peticiones de inscripción, seguida de Sevilla, Córdoba y Cádiz.



■ PROYECTO TRANSPARENCIA

Los indicadores de este Proyecto Transparencia ofrecen información comparada, periódica y relevante sobre ámbitos importantes de la actividad y resultados de cada uno de los hospitales, que conlleva, además, la puesta en marcha por parte de cada centro de los correspondientes planes de mejora.

En este sentido, y tras la publicación de la primera edición de dichos indicadores (referidos a datos a 1 de enero de 2003), y la segunda edición (datos a 1 de enero de 2004), en la tercera edición (datos a 1 de enero de 2005) los hospitales habían mejorado los resultados conseguidos en 13 indicadores y se incorporaron dos nuevos parámetros (tiempo medio de respuesta para primeras consultas de atención especializada y grado de satisfacción con la intimidad del paciente durante el ingreso en el hospital).

En concreto, los 13 indicadores en los que se mejoran resultados son: uso de anestesia epidural en el parto, estancia media, intervenciones e ingresos relacionados con cirugía mayor ambulatoria, satisfacción global percibida en el hospital y con la información sobre el tratamiento, pacientes que reciben informes hospitalarios para su médico de familia, respeto en el trato, grado de intimidad en la estancia hospitalaria y satisfacción con la agilidad administrativa, con la hostelería, con la limpieza y con la atención al parto con epidural.

Los resultados positivos obtenidos en estos parámetros se relacionan con la puesta en marcha en los hospitales de planes de acción para mejorar la situación en aquellas áreas con indicadores por debajo de la media andaluza. Igualmente, a partir de esta tercera publicación, los centros hospitalarios diseñarán nuevas opciones de mejora en los apartados que consideren necesarios.

Esa iniciativa nace con los siguientes objetivos:

- Promover la mejora continua de la calidad en las instituciones y servicios hospitalarios a través de la información y de la identificación de áreas de mejora.
- Estimular la interacción hospitalaria entre las organizaciones, departamentos y servicios asistenciales y la puesta en práctica de planes de acción.
- Reforzar la proyección e imagen del hospital hacia valores de información, transparencia e implicación en la mejora continua.
- Dinamizar una mayor centralidad del paciente y del ciudadano en relación con la gestión hospitalaria, mediante la confluencia de sistemas de información, de programas de garantía de calidad y de iniciativas innovadoras en e-Salud.
- Profundizar y mejorar los sistemas de información y su monitorización.
- Situar a la sanidad, en posiciones de vanguardia a partir del desarrollo del benchmarking, de la transparencia y de estrategias activas de evaluación de políticas públicas.



Con esta medida, se pretende contribuir a que los usuarios tengan mejor información y mayor conocimiento de sus centros hospitalarios; apoyar la mejora continua de calidad de las instituciones sanitarias e impulsar nuevas políticas de transparencia de la organización respecto a los ciudadanos.

En la selección que se realizó de los indicadores de calidad y actividad se tuvieron en cuenta parámetros como la relevancia que tengan para el ciudadano, que le interesen y los comprenda; que sea una información válida, fiable y comparable; y que permitan la implicación de los profesionales, a fin de que puedan ver reflejada su actividad y que ello constituya un estímulo de mejora continua y de incentivación en su trabajo.

Los indicadores de calidad y actividad seleccionados para ofrecer la información más relevante al ciudadano corresponden a tres áreas: accesibilidad y capacidad de respuesta (9 indicadores), actividad asistencial (5 indicadores) y satisfacción del usuario (14 indicadores).

En lo que se refiere a la accesibilidad y capacidad de respuesta, los indicadores miden el tiempo medio de respuesta quirúrgica y en consultas externas y el tiempo medio de respuesta en determinados procesos que permiten tener una visión global de la actividad del hospital.

Por su parte, los indicadores de actividad asistencial miden la estancia media, el coste por unidad de producción hospitalaria, los ingresos urgentes por la misma patología por la que ha sido atendido, la cirugía ambulatoria y los ingresos tras dichas intervenciones. Mientras que en lo referido a la satisfacción del usuario, los indicadores miden la calidad percibida por el paciente en el proceso asistencial, la atención desarrollada por médicos y enfermeros, la satisfacción sobre la información respecto al tratamiento y el informe médico de atención primaria, el respeto en el trato, si el paciente recomendaría el hospital, la calidad percibida en el proceso administrativo, la valoración de la hostelería, y las habitaciones, la intimidad, la limpieza del hospital, la señalización del centro y la atención al parto con analgesia epidural.

Todos los hospitales pusieron en marcha planes de acción para mejorar la situación en aquellas áreas identificadas con necesidad de mejora, fundamentalmente en cuestiones relacionadas con el confort y la hostelería.

Por último, reseñar que este proyecto es fruto de la colaboración entre el SAS y la Escuela Andaluza de Salud Pública, en la definición del mismo y en la asignación de símbolos en las áreas de actividad y de accesibilidad y capacidad de respuesta; y del SAS y el Instituto de Estudios Sociales de Andalucía, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, en la asignación de símbolos en el área de satisfacción.

A fecha de la publicación de la tercera edición de hospitales (marzo de 2006), se habían registrado cerca de 50.000 visitas a las publicaciones de estos indicadores en las páginas web de la Consejería de Salud y el SAS.

Asimismo, a lo largo del año 2005, se fueron desarrollando los trabajos para la elaboración de un sistema similar de indicadores de actividad y calidad para el ámbito de Atención Primaria, cuya publicación se va a realizar en el año 2006.

En la siguiente tabla se muestran de forma resumida los resultados obtenidos por cada uno de los hospitales en esta tercera edición (datos referidos a 1 de enero de 2005), según cada uno de los distintos indicadores. Para la información completa, consultar las páginas webs citadas.

En la consulta de las tablas hay que tener en cuenta que los símbolos empleados representan la posición de cada hospital respecto a cada indicador determinado por una escala de 3 posiciones:

- si es superior a la media andaluza
- ◐ si está en la media andaluza
- si es inferior a la media andaluza

□ No disponible. ◇ No aplicable. ✓ Número de casos menor de cinco.

PROYECTO TRANSPARENCIA: HOSPITALES. 3ª edición. Datos 1 de enero de 2005

Accesibilidad y Capacidad de Respuesta											
	Tiempo medio de respuesta 1ª Consultas	Tiempo de respuesta quirúrgica	Pacientes con espera < perc. 90	Tiempo de respuesta en cataratas	Tiempo de respuesta en hernias	Tiempo de respuesta adeno-amigdaléc.	Tiempo de respuesta prótesis cadera	Tiempo de respuesta HBP	Partos con anestesia epidural		
HOSPITALES REGIONALES (MEDIA)	32,28	71,76	90,00	66,68	67,61	68,51	73,43	62,25	47,12		
H. Virgen del Rocío (Sevilla)	○	○	○	●	○	○	○	○	○	○	●
H. Virgen Macarena (Sevilla)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
H. Virgen de las Nieves (Granada)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
H. Reina Sofía (Córdoba)	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Regional de Málaga (Málaga)	●	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○
HOSPITALES DE ESPECIALIDADES (MEDIA)	32,28	71,76	90,00	66,68	67,61	68,51	73,43	62,25	47,12		
H. de Valme (Sevilla)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	●
H. Puerta del Mar (Cádiz)	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Jerez de la Frontera (Cádiz)	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Puerto Real (Cádiz)	●	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○
H. San Cecilio (Granada)	●	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○
H. Virgen de la Victoria (Málaga)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Juan Ramón Jiménez (Huelva)	○	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Complejo Hospitalario de Jaén (Jaén)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Torrecárdenas (Almería)	●	○	○	●	○	○	○	○	○	○	○
HOSPITALES COMARCALES I (MEDIA)	32,28	71,76	90,00	66,68	67,61	68,51	73,43	62,25	47,12		
H. Punta Europa-Área G.S. Campo de Gibraltar (Cádiz)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Infanta Margarita - Cabra (Córdoba)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Costa del Sol - Marbella (Málaga)	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Infanta Elena (Huelva)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. San Agustín - Linares (Jaén)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. San Juan de la Cruz - Ubeda (Jaén)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
HOSPITALES COMARCALES II (MEDIA)	32,28	71,76	90,00	66,68	67,61	68,51	73,43	62,25	47,12		
H. La Merced (Área G.S. Osuna) (Sevilla)	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. La Línea-Área G.S. Campo de Gibraltar (Cádiz)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Baza (Granada)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Santa Ana - Motril (Granada)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Valle Pedroches (Área G.S. Norte) (Córdoba)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Antequera (Málaga)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Serranía de Ronda (Málaga)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Axarquía - Velez-Málaga (Málaga)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Riotinto (Huelva)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Alto Guadalquivir - Andújar (Jaén)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. La Inmaculada - Huércal-Overa (Almería)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Poniente - El Ejido (Almería)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

Actividad Asistencial						
	Estancia Media	Coste por unidad de Producción	Reingresos urgentes misma CDM	Cirugía ambulatoria	Ingresos tras CMA	
HOSPITALES REGIONALES (MEDIA)	8,39	3.320,00	4,71	58,94	0,97	
H. Virgen del Rocío (Sevilla)	●	○	●	●	○	○
H. Virgen Macarena (Sevilla)	○	●	●	●	●	●
H. Virgen de las Nieves (Granada)	●	●	○	○	○	○
H. Reina Sofía (Córdoba)	○	●	●	○	●	●
H. Regional de Málaga (Málaga)	○	○	○	○	○	●
HOSPITALES DE ESPECIALIDADES (MEDIA)	8,21	3.241,00	4,71	58,94	0,97	
H. de Valme (Sevilla)	○	○	○	●	●	○
H. Puerta del Mar (Cádiz)	○	○	●	○	○	○
H. Jerez de la Frontera (Cádiz)	○	○	○	○	○	○
H. Puerto Real (Cádiz)	●	○	●	○	○	○
H. San Cecilio (Granada)	○	○	○	○	○	○
H. Virgen de la Victoria (Málaga)	○	○	●	○	○	○
H. Juan Ramón Jiménez (Huelva)	●	○	○	○	○	○
H. Complejo Hospitalario de Jaén (Jaén)	○	□	○	●	○	○
H. Torrecárdenas (Almería)	●	○	○	○	○	○
HOSPITALES COMARCALES I (MEDIA)	6,02	2.523,00	4,71	58,94	0,97	
H. Punta Europa-Área G.S. Campo de Gibraltar (Cádiz)	○	□	○	○	○	○
H. Infanta Margarita - Cabra (Córdoba)	●	○	○	○	○	○
H. Costa del Sol - Marbella (Málaga)	○	◇	○	●	○	○
H. Infanta Elena (Huelva)	○	○	○	○	○	○
H. San Agustín - Linares (Jaén)	●	○	○	○	○	○
H. San Juan de la Cruz - Ubeda (Jaén)	○	○	○	○	○	○
HOSPITALES COMARCALES II (MEDIA)	6,01	2.559,00	4,71	58,94	0,97	
H. la Merced (Área G.S. Osuna) (Sevilla)	○	○	○	○	○	○
H. La Línea-Área G.S. Campo de Gibraltar (Cádiz)	○	□	○	○	○	○
H. Baza (Granada)	○	○	○	○	○	○
H. Santa Ana - Motril (Granada)	●	○	○	○	○	○
H. Valle Pedroches (Área G.S. Norte) (Córdoba)	○	○	○	○	○	○
H. Antequera (Málaga)	○	○	○	○	○	○
H. Serranía de Ronda (Málaga)	○	○	○	○	○	○
H. Axarquía - Yelez-Málaga (Málaga)	○	○	○	○	○	○
H. Riotinto (Huelva)	○	□	○	○	○	○
H. Alto Guadalquivir - Andújar (Jaén)	○	◇	○	○	○	○
H. La Inmaculada - Huércal-Overa (Almería)	○	○	○	○	○	○
H. Poniente - El Ejido (Almería)	○	◇	○	○	○	○

Satisfacción

	Calidad global percibida	Calidad percibida proceso asistencial	Atención profesionales médicos	Atención profesionales enfermeros	Información tratamiento	Informe médico atención primaria	Respeto con el trato	Recomendación del hospital	Calidad percibida proc. Advto.	Hostelería Habitaciones	Limpieza del hospital	Señalización del hospital	Utilización de epidural en parto	Intimidad en el hospital
HOSPITALES REGIONALES	88,90	72,00	91,80	90,30	88,60	90,80	91,50	92,30	83,10	68,20	82,40	83,10	54,10	49,00
H. Virgen del Rocío (Sevilla)	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	●	●	●	●
H. Virgen Macarena (Sevilla)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Virgen de las Nieves (Granada)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Reina Sofía (Córdoba)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Regional de Málaga (Málaga)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
HOSPITALES DE ESPECIALIDADES	88,90	72,00	91,80	90,30	88,60	90,80	91,50	92,30	83,10	68,20	82,40	83,10	54,10	49,00
H. de Valme (Sevilla)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Puerta del Mar (Cádiz)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Jerez de la Frontera (Cádiz)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Puerto Real (Cádiz)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. San Cecilio (Granada)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Virgen de la Victoria (Málaga)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Juan Ramón Jiménez (Huelva)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Complejo Hospitalario de Jaén (Jaén)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Torrecárdenas (Almería)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
HOSPITALES COMARCIALES I	88,90	72,00	91,80	90,30	88,60	90,80	91,50	92,30	83,10	68,20	82,40	83,10	54,10	49,00
H. Punta Europa - Área G.S. C. de Gibraltar (Cá.)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Infanta Margarita - Cabra (Córdoba)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Costa del Sol - Marbella (Málaga)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Infanta Elena (Huelva)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. San Agustín - Linares (Jaén)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. San Juan de la Cruz - Ubeta (Jaén)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
HOSPITALES COMARCIALES II	88,90	72,00	91,80	90,30	88,60	90,80	91,50	92,30	83,10	68,20	82,40	83,10	54,10	49,00
H. la Merced (Área G.S. Osuna) (Sevilla)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. La Línea - Área G.S. C. de Gibraltar (Cádiz)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Baza (Granada)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Santa Ana - Motril (Granada)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Valle Pedroches (Área G.S. Norte) (Córdoba)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Antequera (Málaga)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Serranía de Ronda (Málaga)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Axarquía - Velez-Málaga (Málaga)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Riotinto (Huelva)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Alto Guadalquivir - Andújar (Jaén)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. La Inmaculada - Huércal-Overa (Almería)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Poniente - El Ejido (Almería)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○



- ORDENACIÓN Y ESTRUCTURA
- CONTRATO PROGRAMA 2005-2008 (Adenda 2005)
- UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA
 - Unidades clínicas en atención primaria
 - Unidades clínicas en atención especializada
- ORGANIZACIONES ESPECÍFICAS
 - Coordinación autonómica de trasplantes
 - Programa de salud mental
 - Plan andaluz de urgencias y emergencias
- COOPERACIÓN AL DESARROLLO Y AYUDA HUMANITARIA

LA ORGANIZACIÓN

■ ORDENACIÓN Y ESTRUCTURA

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) es el Organismo autónomo de carácter administrativo de la Junta de Andalucía que, adscrito a la Consejería de Salud, gestiona y administra los servicios públicos de atención sanitaria que dependen orgánica y funcionalmente del mismo y cuya titularidad corresponde a dicha Consejería. Forma parte del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA). Las funciones y competencias del SAS vienen reguladas por la Ley 2/1998 de 15 de junio, de Salud de Andalucía y los preceptos en vigor de la Ley 8/1986 de 6 de mayo, de creación del Servicio Andaluz de Salud. El decreto 241/2004 de 18 de mayo, establece la estructura orgánica básica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud. En él se especifican las funciones que el SAS tiene atribuidas, sujetas a las directrices y criterios generales de la política de salud en Andalucía, y que en particular son las siguientes:

- La 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.
- La administración y gestión de las Instituciones, centros y servicios sanitarios que obran bajo su dependencia orgánica y funcional.
- La gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que se le asignen para el desarrollo de sus funciones.

La estructura orgánica del SAS tiene la siguiente configuración: Dirección Gerencia; Secretaría General; Dirección General de Asistencia Sanitaria; Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional y Dirección General de Gestión Económica.

Para el desarrollo de sus competencias y funciones el SAS cuenta, además de con sus estructuras centrales, con una red de centros de atención primaria organizados para su gestión en los 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.

■ CONTRATO PROGRAMA 2005-2008 (Adenda 2005)

La Ley 2/1998, de 15 de junio, de Salud de Andalucía recoge la universalidad y la equidad en los niveles de salud y la igualdad efectiva en el acceso al Sistema Sanitario Público Andaluz como los valores que inspiran el modelo de atención sanitaria pública de Andalucía. Asimismo constituyen principios básicos de este modelo la concepción integral de la salud, la descentralización, autonomía y respon-





sabilidad en la gestión de los servicios, la mejora continua en la calidad de los mismos especialmente en lo referente a la atención personal y la utilización eficaz y eficiente de los recursos sanitarios.

Las principales líneas estratégicas que emanan del III Plan Andaluz de Salud como instrumento director de la política sanitaria del Gobierno Andaluz y del II Plan de Calidad como marco político estratégico de la Consejería de Salud, afianzan la apuesta por la calidad e impulsan aquellas actuaciones encaminadas a la búsqueda de la excelencia, implicando al sistema sanitario público en un proceso orientado hacia formas cada vez más efectivas y eficientes de conseguir los objetivos y de satisfacer las necesidades y expectativas de los ciudadanos andaluces.

La Consejería de Salud mediante el Contrato Programa, que enmarca su relación con el SAS para el periodo 2005-2008, establece como principales líneas de actuación el compromiso con las necesidades y expectativas del ciudadano, la extensión de la gestión por procesos y de la gestión clínica, la integración entre los niveles asistenciales, la orientación a resultados, la garantía de la calidad de las prestaciones, la promoción de la gestión del conocimiento y de la innovación, el desarrollo de un modelo integral de gestión por competencias y la gestión de la calidad de las políticas de salud pública, concediendo especial relevancia a la implantación de políticas transversales de innovación tecnológica.

Asimismo, la Dirección Gerencia del SAS establece, mediante la firma anual de un Contrato Programa, las actividades a realizar por los hospitales, distritos de atención primaria y centros de transfusión sanguínea, los recursos de que éstos dispondrán así como el marco y la dinámica de sus relaciones para el año 2005.

En este Contrato, el SAS incentiva de forma especial el establecimiento de objetivos comunes entre hospitales y distritos sanitarios.

Las principales áreas de actuación en el año 2005 han sido:

- Atención al ciudadano
- Gestión de la prevención, promoción y protección de la salud
- Organización de la asistencia sanitaria
- Calidad asistencial
- Planes horizontales de gestión
- Planes integrales
- Actividad concertada
- Promoción del uso racional del medicamento
- Apoyo a la investigación
- Formación
- Gestión de recursos humanos
- Gestión económica
- Inversiones
- Financiación
- Nuevas tecnologías
- Tecnologías de la información
- Sistemas de información y evaluación

■ UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA

La gestión clínica constituye un proceso de rediseño organizativo que incorpora a los profesionales sanitarios en la gestión de los recursos utilizados en su propia práctica clínica. Supone otorgar a estos profesionales la responsabilidad sanitaria y social que le corresponde a su capacidad de decisión junto al paciente.

La Unidad de gestión clínica es una estructura organizativa donde se desarrolla la gestión clínica.

Para el Servicio Andaluz de Salud la gestión clínica representa una herramienta de innovación necesaria en la gestión de los servicios de cara a mejorar la eficacia, la efectividad y la eficiencia de los mismos partiendo de la premisa de la capacidad de los profesionales para ser responsables y autónomos. Bajo el concepto de gestión clínica se abordan de manera integrada actuaciones de prevención, promoción, asistencia, cuidados y rehabilitación. Los principales instrumentos de la gestión clínica son el conocimiento estructurado de las necesidades en salud de la población atendida, la utilización del mejor conocimiento científico disponible, un modelo de práctica integrado y participativo, una gestión por procesos que posibilite la continuidad asistencial, así como el uso de herramientas de evaluación (guías de práctica clínica, vías clínicas, revisión sistemática de la literatura, metodología de uso adecuado de fármacos y tecnología sanitaria, análisis de coste-utilidad y coste-efectividad, medición de resultados, satisfacción del usuario, etc.).

En el año 2005 se pone en marcha un nuevo modelo de acuerdo de unidades de gestión clínica. Este cambio es el reflejo de las demandas e inquietudes de los profesionales implicados. Se consideró que era importante continuar afianzando los modelos de acuerdos de gestión clínica equilibrando la necesidad de uniformidad del SAS con la adaptación a las peculiaridades de cada tipo de unidad y contexto local.

Los aspectos más importantes que caracterizan el nuevo modelo son:

- Pone énfasis en la metodología del círculo de mejora continua de la calidad.
- Supone homogeneizar, en lo posible, los modelos de acuerdo de gestión clínica en atención primaria y hospitalaria.
- En atención hospitalaria recoge objetivos diferenciados por tipo de unidad (médica, quirúrgica, mixta, de cuidados, farmacia, salud mental, diagnósticas y de cuidados críticos y urgencias).
- Homogeneidad en los criterios y en el método de evaluación de las unidades.
- El acuerdo autorizado permanece vigente durante cuatro años, aunque la revisión de objetivos y la percepción de incentivos es anual.
- Las Unidades deberán ser multiprofesionales e integradoras, basadas en la coordinación interniveles e intraniveles y en la continuidad asistencial

Durante el año 2005 han estado en funcionamiento un total de 341 unidades de gestión clínica, 198 en atención primaria y 143 en atención hospitalaria, lo que supone un incremento del 44% en el número de unidades respecto al año anterior. Cada una de estas unidades firmó un acuerdo de gestión clínica en el que se establecieron los objetivos a alcanzar y cuyo cumplimiento ha estado sujeto a evaluación. Un total de 15.000 profesionales integran las unidades clínicas, un 74% más que en el año 2004.

■ Unidades clínicas en atención primaria

CONTENIDO DE LOS ACUERDOS DE GESTIÓN DE LAS UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA 2005

Introducción

Marco de funcionamiento y normas que regulan el presente acuerdo

Descripción de la unidad de gestión clínica:

- Misión y valores
- Análisis de situación inicial

Objetivos:

- Objetivos comunes
- Objetivos específicos
- Satisfacción de los ciudadanos
- Indicadores clínicos de resultados en salud
- Indicadores clínicos de los diagnósticos enfermeros
- Planes y herramientas de mejora utilizados
- Investigación
- Gestión de los profesionales
- Gestión económica

Evaluación

Criterios para la asignación de incentivos

Envío de la evaluación del acuerdo de gestión a la Dirección General de Asistencia Sanitaria.

UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA 2005

Distrito Almería

Alcazaba
Almería Centro
Almería Periferia
Carboneras
Cruz de Caravaca
Níjar
Puche
Río Nacimiento
Virgen del Mar

Distrito Levante-Alto Almanzora (Almería)

Cuevas de Almanzora
Pulpí

Distrito Poniente de Almería

Adra
Ejido Norte
Ejido Sur
El Parador
La Mojónera
Las Norias-San Agustín
Vicar

Distrito Campo de Gibraltar (Área de Gestión Campo de Gibraltar) (Cádiz)

Tarifa

UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA 2005 (Continuación)

Distrito Bahía de Cádiz-La Janda

Chiclana el Lugar
Chiclana la Banda
Conil
Dr. Federico Rubio
La Laguna
Loreto-Puntales
Mentidero
Puerta Tierra
Puerto Real
Puerto Sta M^a Norte (Pinillo Chico)
Rodríguez Arias
Vejer

Distrito Jerez-Costa Noroeste (Cádiz)

Chipiona
Jerez-Centro
La Barca- S. José Del Valle
La Granja
La Serrana
Las Delicias
Montealegre
Rota
San Benito
San Telmo
Sanlúcar-Barrio Alto
Sanlúcar-Barrio Bajo

Distrito Sierra de Cádiz

Alcalá del Valle
Olvera
Prado del Rey

Distrito Córdoba

Fuensanta
Levante Norte
Levante Sur
Occidente
Polígono Guadalquivir
Santa Rosa

Distrito Córdoba Norte (Área Gestión Sanitaria)

Pozoblanco
Villanueva de Córdoba

Distrito Granada Sur

Albuñol
Almuñécar
Cádiar
Motril Centro
Motril Este
Motril San Antonio
Salobreña

Distrito Granada Nordeste

Guadix
Huéscar
Marquesado
Pedro Martínez
Purullena

Distrito Granada

Albayzín
Almanjáyar
Caleta
Cartuja
Casería de Montijo
Fortuny-Velutti
Góngora
Gran Capitán
La Chana
Las Flores
Mirasierra
Salvador Caballero
Zaidín Centro
Zaidín Sur

Distrito Metropolitano de Granada

Albolote
Alfacar
Alhama de Granada
Arimilla
Atarfe
Cenes de la Vega
Fuentevaqueros
Huétor Vega
Huétor-Tájar
Íllora
Montefrío
Padul-Dúrcal
Pinos Puente

Distrito Sierra de Huelva-Andévalo Central

Cumbres Mayores

Distrito Condado-Campiña (Huelva)

Bollullos Par del Condado
Condado Occidental
La Palma del Condado
Moguer
Palos-Mazagón

Distrito Huelva-Costa

Adoratrices
Cartaya
El Torrejón
La Orden

UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA 2005 (Continuación)

Distrito Jaén Sur

Alcala la Real
Martos
Porcuna

Distrito Jaén

Belén
Cambil
El Valle
Fuentezuelas
La Magdalena
Mancha Real
San Felipe

Distrito Jaén Norte

Andújar A
Andújar B
Arjona
La Carolina
Linares A
Linares B
Linares C
Santisteban

Distrito Jaén Nordeste

Baeza
Beas de Segura
Cazorla
Peal de Becerro
Pozo Alcón
Úbeda
Villanueva del Arzobispo

Distrito La Vega (Málaga)

Antequera
Archidona
Campillos
Mollina

Distrito Axarquía (Málaga)

Algarrobo
Axarquía Oeste
Nerja
Torre del Mar
Torrox
Vélez Málaga-Norte
Vélez Málaga-Sur

Distrito Valle del Guadalhorce (Málaga)

Alhaurín de la Torre
Alhaurín el Grande
Coín
Estación de Cártama

Distrito Costa del Sol (Málaga)

Arroyo de la Miel
Fuengirola Oeste
Fuengirola-Los Boliches
Las Lagunas
San Pedro de Alcántara

Distrito Málaga

Ciudad Jardín
Miraflores
Palma-Palmilla
Puerta Blanca
San Andrés-Torcal
Tiro de Pichón

Distrito Serranía (Málaga)

Algatocín
Benaoján
Ronda Norte
Ronda Sur

Distrito Sevilla Sur

Alcalá de Guadaira A
Arahal
Dos Hermanas "San Hilario"
Los Palacios
Utrera Sur

Distrito Aljarafe (Sevilla)

Aznalcóllar
Bollullos de la Mitación - Umbrete
Bormujos
Camas
Castilleja de la Cuesta
Coria del Río
Isla Mayor
Mairena del Aljarafe
Pilas
Sanlúcar la Mayor
Tomares
Villanueva del Ariscal

UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA 2005 (Continuación)

Distrito Sevilla Este (Área Gestión Sanitaria Osuna)

La Puebla de Cazalla

Distrito Sevilla Norte

Alcalá del Río

Brenes

Constantina-El Pedroso

La Algaba

La Campana-Puebla de los Infantes

San José de la Rinconada

Villaverde del Río

Distrito Sevilla

Alcosa "Mercedes Navarro"

Amante Laffón

El Cachorro

El Cerro del Águila

La Campana

La Candelaria

La Plata

Las Letanías "Dra. Inmaculada Vieira"

Los Bermejales

Mallén

Pino Montano A

Polígono Sur

Puerta Este

San Pablo

Torreblanca



■ Unidades clínicas en atención especializada

CONTENIDO DE LOS ACUERDOS DE GESTIÓN DE LAS UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN HOSPITALARIA 2005.

Introducción

Marco de funcionamiento y normas que regulan el presente acuerdo

Descripción de la unidad de gestión clínica:

- Misión y valores.
- Análisis de situación inicial.
- Relación con otras unidades y servicios.

Objetivos:

- Actividad y rendimiento.
- Accesibilidad.
- Morbilidad/mortalidad intrahospitalaria y circunstancias adversas referidas a la utilización hospitalaria.
- Indicadores clínicos y normas de calidad.
- Indicadores clínicos de los diagnósticos enfermeros.
- Orientación a los ciudadanos. Información y medida de la satisfacción.
- Adecuación de la prescripción y consumo de fármacos.
- Planes y herramientas de mejora utilizados.
- Investigación.
- Gestión de los profesionales.
- Gestión económica.
- Dimensión de libre configuración

Evaluación.

Criterios para la asignación de incentivos.

Envío de la evaluación del acuerdo de gestión a la Dirección General de Asistencia Sanitaria.



UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA 2005

Hospital La Inmaculada. Huércal-Overa (Almería)

Cirugía general y aparato digestivo
Cuidados críticos y urgencias
Medicina integral y cuidados
Pediatría
Tocoginecología

Hospital Torrecárdenas (Almería)

Angiología y cirugía vascular
Cirugía ortopédica y traumatología
CMA de oftalmología
Cuidados de especialidades médicas
Cuidados de especialidades quirúrgicas
Salud mental Almería
Hemodinámica y cardiología

Hospital Puerta del Mar (Cádiz)

Cirugía infantil
ESM de Cádiz (adultos)
Endocrinología y nutrición
Farmacia
Neumología y alergia
Patología mamaria

Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar. (Cádiz)

Farmacia de área

Hospital de Jerez. Jerez de la Frontera (Cádiz)

Oncología médica
Salud mental

Hospital de Puerto Real (Cádiz)

Salud mental

Hospital Reina Sofía (Córdoba)

Aparato digestivo
Cuidados de cirugía maxilofacial, oftalmología-
C. general y ginecología
Cuidados de cirugía general y digestivo
Cuidados de medicina interna
Cuidados de neumología, cirugía torácica tx pulmón
Cuidados de obstetricia y puerperio
Cuidados de traumatología, reumatología y unidad
penal
Cuidados de urología y hospital de día
Enfermedades infecciosas
Farmacia hospitalaria
Medicina interna
Medicina nuclear

Oncología médica y radioterapéutica
Reumatología
Salud mental infantojuvenil
Urología

Hospital Infanta Margarita. Cabra (Córdoba)

Urología

Área de Gestión Sanitaria Norte de Córdoba (Córdoba)

Aparato locomotor

Hospital de Baza. (Granada)

Cuidados críticos y urgencias
Obstetricia y ginecología
Oftalmología

Hospital Virgen de las Nieves (Granada)

Anestesia, reanimación y terapia del dolor
Cirugía de la infancia
Cirugía mayor ambulatoria
Farmacia hospitalaria
Hospitalización unidad de agudos en salud mental
Medicina nuclear
Obstetricia y ginecología
Traumatología y cirugía ortopédica
Urología

Hospital San Cecilio (Granada)

Angiología y cirugía vascular
Cuidados críticos y urgencias
Cuidados de hospital de día quirúrgico
Digestivo
Integral de oncología
Medicina nuclear
Neumología
Oftalmología

Hospital Santa Ana. Motril (Granada)

Cirugía y especialidades
Farmacia del área
Traumatología, cirugía ortopédica y rehabilitación

Hospital Infanta Elena (Huelva)

Bloque quirúrgico
Cirugía general y aparato digestivo
Infecciosos
Oftalmología
Urología

UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA 2005 (Continuación)

Hospital Juan Ramón Jiménez (Huelva)

Atención integral al paciente oncológico
 Cirugía mayor ambulatoria
 Comunidad terapéutica de salud mental
 Del medicamento
 Diagnóstico por la imagen
 Medicina interna
 Oftalmología

Complejo Hospitalario de Jaén (Jaén)

Cardiología
 Cirugía general
 Hematología clínica
 Medicina interna
 Oncología médica

Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén)

Aparato locomotor

Hospital de Antequera (Málaga)

Anatomía patológica
 Bloque quirúrgico
 Cirugía ortopédica y traumatología
 Cuidados críticos y urgencias
 Medicina interna
 Oftalmología
 Radiología
 Salud mental

Hospital de la Serranía. Ronda (Málaga)

Medicina interna

Hospital Regional de Málaga (Málaga)

Cirugía pediátrica
 Cuidados críticos y urgencias
 Cuidados críticos y urgencias pediátricas
 Hematología
 Neonatología
 Neurociencias clínicas
 Oftalmología
 Salud mental
 Gestión de cuidados
 Urología

Hospital de Axarquía. Velez-Málaga (Málaga)

Bloque quirúrgico
 Cirugía ortopédica y traumatología
 Cirugía general
 Medicina interna y especialidades médicas
 Otorrinolaringología
 Salud mental

Hospital Virgen de la Victoria (Málaga)

Aparato locomotor
 Cirugía mayor ambulatoria
 Cuidados quirúrgicos
 Endocrinología y nutrición
 Onco-hematología
 Salud mental
 Unidad del corazón

Hospital Virgen del Rocío (Sevilla)

Cirugía mayor ambulatoria
 Cirugía maxilofacial
 Cirugía plástica y grandes quemados
 Cuidados críticos y urgencias
 Cuidados críticos y urgencias pediátricas
 Endocrinología y nutrición
 Enfermedades infecciosas
 Enfermedades respiratorias
 Farmacia hospitalaria
 Genética y reproducción
 Medicina integral
 Medicina nuclear
 Radiodiagnóstico

Hospital de Valme (Sevilla)

Continuidad asistencial
 Enfermedades infecciosas
 Farmacia
 Medicina interna
 Neumología
 Salud mental infantojuvenil

Hospital Virgen Macarena (Sevilla)

Dermatología
 Enfermedades infecciosas
 Farmacia hospitalaria
 Hospital de día
 Hospitalización domiciliaria y cuidados paliativos
 Obstetricia y ginecología
 Oncología radioterápica
 Salud mental Camas
 Trastorno mental severo (comunidad terapéutica)

Área de Gestión Sanitaria de Osuna (Sevilla)

Farmacia del área
 Salud mental

A lo largo de 2005 se ha trabajado también en el consenso de áreas de mejora por tipo de unidad de gestión clínica o área de conocimiento para:

- Farmacia
- Neonatología
- Diagnóstico por la imagen y medicina nuclear
- Endocrinología
- Salud mental

Por último se han realizado actividades de formación específicas dirigidas a los profesionales con contenidos sobre:

- Desarrollo de acuerdos de gestión clínica
- Evaluación de unidades clínicas
- Uso adecuado de procedimientos
- Evaluación de resultados en salud
- Manejo de la variabilidad de la práctica clínica.

■ ORGANIZACIONES ESPECÍFICAS

■ Coordinación Autonómica de Trasplantes

La Coordinación Autonómica de Trasplantes fue creada con la finalidad de organizar y articular de forma adecuada el complejo proceso de la donación-trasplante de órganos y tejidos.

Sus objetivos son:

- Conseguir la máxima disponibilidad de órganos y tejidos válidos, es decir, obtener el mayor número posible de donantes.
- Garantizar la equidad en el acceso al trasplante, entendiendo por equidad la misma igualdad de acceso a igual necesidad.
- Optimizar la calidad y la eficiencia.



Durante el pasado año 2005, se han consolidado los resultados de tasa de aceptación de la donación, de modo que por dos años consecutivos el 84% de las familias andaluzas a las que se solicitó la donación de órganos de un familiar dieron su consentimiento, por encima de la media española, que a su vez tiene las mayores tasas de donación del mundo.

Por otra parte, en cumplimiento de nuestro compromiso de garantizar la equidad en el acceso al trasplante, evaluamos los resultados de la puesta en marcha de un nuevo sistema de priorización de los pacientes que requieren de un trasplante hepático, que es la modalidad que alcanza mayor mortalidad en lista de espera. Los resultados obtenidos mostraron una disminución de dicha mortalidad como resultado de priorizar a los pacientes por criterios unificados de gravedad, manteniéndose similares

tasas de supervivencia postrasplante, produciéndose, por tanto, una ganancia de expectativa de vida de forma global.

En relación con la búsqueda de la calidad y eficiencia, en el año 2005 se ha trabajado en la elaboración del proceso asistencial integrado de trasplante páncreas, tras haberse editado en los años anteriores los procesos del resto de modalidades de trasplante de órganos.

HOSPITALES DEL SAS AUTORIZADOS PARA LA EXTRACCIÓN Y/O IMPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS Y CONTENIDO DE LA AUTORIZACIÓN EN 2005

Hospital Puerta del Mar (Cádiz)

Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino
 Extracción de tejidos: córnea, esclera, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, progenitores hematopoyéticos autólogos, tejido óseo-osteotendinoso, piel.
 Implante de órganos: riñón (adulto, infantil, de cadáver y vivo)
 Implante de tejidos: córnea, membrana amniótica, esclera, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, progenitores hematopoyéticos autólogos (incluido infantil), tejido óseo-osteotendinoso.

Hospital de Jerez. Jerez de la Frontera (Cádiz)

Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino.
 Extracción de tejidos: córnea, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, progenitores hematopoyéticos, autólogos, progenitores h. alogénicos emparentados, tejido óseo-osteotendinoso.
 Implante de tejidos: progenitores hematopoyéticos autólogos (incluido infantil), progenitores h. alogénicos emparentados (incluido infantil), tejido óseo-osteotendinoso.

Hospital de Puerto Real. Puerto Real (Cádiz)

Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino
 Extracción de tejidos: homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, tejido óseo-osteotendinoso
 Implante de tejidos: tejido óseo-osteotendinoso

Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar (Cádiz) Hospital Punta de Europa. Algeciras (Cádiz)

Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino
 Extracción de tejidos: córnea, esclera, tejido óseo-osteotendinoso, homoinjertos valvulares, piel.
 Implante de tejidos: córnea, esclera, membrana amniótica, tejido óseo-osteotendinoso.

HOSPITALES DEL SAS AUTORIZADOS PARA LA EXTRACCIÓN Y/O IMPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS Y CONTENIDO DE LA AUTORIZACIÓN EN 2005 (Continuación)

Hospital de la Línea. La Línea de la Concepción (Cádiz)	<p>Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino.</p> <p>Extracción de tejidos: córnea, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, piel, tejido óseo-osteotendinoso, paratiroides.</p>
Hospital Reina Sofía (Córdoba)	<p>Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino.</p> <p>Extracción de tejidos: córnea, esclera, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, progenitores, hematopoyéticos autólogos, progenitores h. alogénicos emparentados, progenitores h. alogénicos no emparentados, tejido óseo-osteotendinoso, paratiroides, piel.</p> <p>Implante de órganos: riñón (adulto, infantil, de cadáver y vivo), corazón (incluido infantil), pulmón (incluido infantil), hígado (adulto e infantil, de cadáver y vivo), páncreas (incluido infantil), corazón-pulmón (incluido infantil).</p> <p>Implante de tejidos: córnea, membrana amniótica, esclera, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, progenitores hematopoyéticos autólogos (incluido infantil), progenitores h. alogénicos emparentados (incluido infantil), progenitores h. alogénicos no emparentados (incluido infantil), tejido óseo-osteotendinoso, paratiroides, piel.</p>
Hospital Infanta Margarita (Córdoba)	<p>Extracción de tejidos: tejido óseo-osteotendinoso.</p> <p>Implante de tejidos: tejido óseo-osteotendinoso.</p>
Área de Gestión Sanitaria Norte de Córdoba. Pozoblanco (Córdoba)	<p>Extracción de tejidos: tejido óseo-osteotendinoso.</p> <p>Implante de tejidos: tejido óseo-osteotendinoso.</p>
Hospital Virgen de las Nieves (Granada)	<p>Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino.</p> <p>Extracción de tejidos: córnea, esclera, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, progenitores, hematopoyéticos autólogos, progenitores h. alogénicos emparentados, tejido óseo-osteotendinoso, paratiroides, glomus carotídeo, timo.</p> <p>Implante de órganos: riñón (adulto, infantil, de cadáver y vivo), hígado.</p> <p>Implante de tejidos: córnea, membrana amniótica, esclera, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, progenitores hematopoyéticos autólogos (incluido infantil), progenitores h. alogénicos emparentados (incluido infantil), tejido óseo-osteotendinoso, paratiroides, glomus carotídeo.</p>
Hospital San Cecilio (Granada)	<p>Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino.</p> <p>Extracción de tejidos: córnea, membrana amniótica, esclera, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, tejido óseo-osteotendinoso, paratiroides.</p> <p>Implante de tejidos: córnea, membrana amniótica, esclera, vasos sanguíneos, tejido óseo-osteotendinoso, paratiroides.</p>

HOSPITALES DEL SAS AUTORIZADOS PARA LA EXTRACCIÓN Y/O IMPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS Y CONTENIDO DE LA AUTORIZACIÓN EN 2005 (Continuación)

Hospital Santa Ana. Motril (Granada)	Extracción de tejidos: tejido óseo-osteotendinoso Implante de tejidos: tejido óseo-osteotendinoso
Hospital Juan Ramón Jiménez (Huelva)	Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino. Extracción de tejidos: córnea, membrana amniótica, esclera, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, tejido óseo-osteotendinoso, paratiroides, progenitores hematopoyéticos autólogos, piel. Implante de tejidos: córnea, membrana amniótica, esclera, tejido óseo-osteotendinoso, paratiroides, progenitores hematopoyéticos autólogos .
Hospital Infanta Elena (Huelva)	Extracción de tejidos: tejido óseo-osteotendinoso Implante de tejidos: tejido óseo-osteotendinoso
Complejo Hospitalario de Jaén (Jaén)	Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino. Extracción de tejidos: córnea, esclera, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, tejido óseo-osteotendinoso, progenitores hematopoyéticos autólogos. Implante de tejidos: córnea, membrana amniótica, esclera, tejido óseo-osteotendinoso, progenitores hematopoyéticos autólogos (incluido infantil).
Hospital San Agustín. Linares (Jaén)	Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino. Extracción de tejidos: córnea, tejido óseo-osteotendinoso. Implante de tejidos: tejido óseo-osteotendinoso.
Hospital de Málaga (Málaga)	Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino Extracción de tejidos: córnea, membrana amniótica, esclera, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, progenitores hematopoyéticos autólogos, progenitores h. alogénicos emparentados, progenitores h. alogénicos no emparentados, progenitores h. de cordón umbilical, tejido óseo-osteotendinoso, islotes pancreáticos, piel. Implante de órganos: riñón (adulto, infantil, de cadáver y vivo), hígado, páncreas (incluido infantil). Implante de tejidos: córnea, membrana amniótica, esclera, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, progenitores hematopoyéticos autólogos (incluido infantil), progenitores h. alogénicos emparentados (incluido infantil), progenitores h. alogénicos no emparentados (incluido infantil), tejido óseo-osteotendinoso, islotes pancreáticos.
Hospital Virgen de la Victoria (Málaga)	Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino. Extracción de tejidos: córnea, esclera, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, progenitores h. de cordón umbilical, tejido óseo-osteotendinoso, condrocitos, piel. Implante de tejidos: córnea, membrana amniótica, esclera, homoinjertos valvulares, tejido óseo-osteotendinoso, condrocitos.

HOSPITALES DEL SAS AUTORIZADOS PARA LA EXTRACCIÓN Y/O IMPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS Y CONTENIDO DE LA AUTORIZACIÓN EN 2005 (Continuación)

Hospital de Antequera. Antequera (Málaga)	Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino. Extracción de tejidos: córnea, tejido óseo-osteotendinoso, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, piel. Implante de tejidos: tejido óseo-osteotendinoso.
Hospital de la Axarquía. Vélez-Málaga (Málaga)	Extracción de tejidos: tejido óseo-osteotendinoso. Implante de tejidos: tejido óseo-osteotendinoso.
Hospital Torrecárdenas (Almería)	Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino. Extracción de tejidos: córnea, esclera, tejido óseo-osteotendinoso, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, piel. Implante de tejidos: córnea, esclera, membrana amniótica, tejido óseo-osteotendinoso.
Hospital La Inmaculada. Huerca-Overa (Almería)	Extracción de tejidos: tejido óseo-osteotendinoso. Implante de tejidos: tejido óseo-osteotendinoso.
Hospital Virgen del Rocío (Sevilla)	Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino. Extracción de tejidos: córnea, membrana amniótica, esclera, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, progenitores hematopoyéticos autólogos, progenitores h. alogénicos emparentados, progenitores h. alogénicos no emparentados, tejido óseo-osteotendinoso, piel, timo. Implante de órganos: riñón (adulto, infantil, de cadáver y vivo), corazón, hígado. Implante de tejidos: córnea, membrana amniótica, esclera, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, progenitores hematopoyéticos autólogos (incluido infantil), progenitores h. alogénicos emparentados (incluido infantil), progenitores h. alogénicos no emparentados (incluido infantil), tejido óseo-osteotendinoso, piel.
Hospital Virgen Macarena (Sevilla)	Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino. Extracción de tejidos: córnea, esclera, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, tejido óseo-osteotendinoso, piel. Implante de tejidos: córnea, membrana amniótica, esclera, homoinjertos valvulares, vasos sanguíneos, tejido óseo-osteotendinoso.
Hospital de Valme (Sevilla)	Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino. Extracción de tejidos: córnea, esclera, homoinjertos valvulares, tejido óseo-osteotendinoso. Implante de tejidos: córnea, membrana amniótica, esclera, tejido óseo-osteotendinoso.
Área de Gestión Sanitaria de Osuna Hospital de Osuna (Sevilla)	Extracción de órganos: riñón, corazón, pulmón, hígado, páncreas, intestino. Extracción de tejidos: córnea, homoinjertos valvulares, tejido óseo-osteotendinoso.

BANCOS DE TEJIDOS AUTORIZADOS EN ANDALUCÍA EN 2005

Banco Sectorial de Tejidos de Cádiz

Procesamiento: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos(excluido cordón umb.), vasos sanguíneos, membrana amniótica.

Preservación: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos(excluido cordón umb.), vasos sanguíneos, homoinjertos valvulares, membrana amniótica.

Distribución: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos(excluido cordón umb.), vasos sanguíneos, homoinjertos valvulares, membrana amniótica.

Banco Sectorial de Tejidos de Córdoba

Procesamiento: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, esclera, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos(excluido cordón umb.), vasos sanguíneos, homoinjertos valvulares.

Preservación: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, esclera, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos(excluido cordón umb.), vasos sanguíneos, homoinjertos valvulares, membrana amniótica.

Distribución: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, esclera, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos(excluido cordón umb.), vasos sanguíneos, homoinjertos valvulares, membrana amniótica.

Banco Sectorial de Tejidos de Granada

Procesamiento: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, paratiroides, progenitores hematopoyéticos(excluido cordón umb.), vasos sanguíneos, membrana amniótica.

Preservación: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos(excluido cordón umb.), vasos sanguíneos, homoinjertos valvulares, membrana amniótica.

Distribución: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos(excluido cordón umb.), vasos sanguíneos, homoinjertos valvulares, membrana amniótica.

Banco Sectorial de Tejidos de Málaga

Procesamiento: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, esclera, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos(excluido cordón umb.), vasos sanguíneos, membrana amniótica, banco de condrocitos.

Preservación: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos(excluido cordón umb.), vasos sanguíneos, homoinjertos valvulares, membrana amniótica, banco de condrocitos.

Distribución: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos(excluido cordón umb.), vasos sanguíneos, homoinjertos valvulares, membrana amniótica, banco de condrocitos.

BANCOS DE TEJIDOS AUTORIZADOS EN ANDALUCÍA EN 2005 (Continuación)

Banco Sectorial de Tejidos de Sevilla

Procesamiento: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, esclera, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos(excluido cordón umb.), vasos sanguíneos, membrana amniótica.

Preservación: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, esclera, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos(excluido cordón umb.), vasos sanguíneos, homoinjertos valvulares, membrana amniótica.

Distribución: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, esclera, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos(excluido cordón umb.), vasos sanguíneos, homoinjertos valvulares, membrana amniótica.

■ Programa de Salud Mental

La atención sanitaria a los problemas de salud mental se realiza a través de una red de centros especializados en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. Esta red se estructura en Áreas de Salud Mental, espacios de organización y de gestión donde se garantiza la coordinación de todos los recursos disponibles de salud mental en ese territorio. Las Áreas disponen de los siguientes centros para la atención de pacientes con distinto nivel de complejidad: equipo de salud mental de distrito, unidad de rehabilitación de área, hospital de día, unidad de salud mental infanto-juvenil, unidad de salud mental de hospital general y comunidad terapéutica.

DISPOSITIVOS DE ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL 2005

Equipo de salud mental de distrito	72
Unidades de salud mental infanto-juvenil	13
Unidades de rehabilitación de área	9
Hospitales de día	6
Unidades de salud mental de hospital	21 (535 camas)
Comunidades terapéuticas	13 (195 camas)



Además, en estrecha colaboración con los servicios de salud mental del SAS realiza su función la Fundación Andaluza para la Integración Social del Enfermo Mental (FAISEM), institución pública vinculada a las consejerías de Salud, para la Igualdad y el Bienestar Social, de Empleo y Hacienda. FAISEM gestiona una red específica de recursos de apoyo social para personas con trastornos mentales graves. Esta red está formada, en 2005, por 116 viviendas supervisadas, 31 casas-hogar, 34 residencias y 14 plazas en pensiones convenidas.

■ Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias

El Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias surge en 1989, con un planteamiento para orientar y dar una respuesta integral, unitaria y continua a las urgencias y emergencias, desde donde se generen (domicilio, vía pública, o Dispositivo de cuidados críticos y urgencias de atención primaria de salud), hasta el tratamiento definitivo (Servicio de cuidados críticos y urgencias hospitalares), garantizando de esta manera una cadena asistencial continua.

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

- Dispositivo de cuidados críticos y urgencias de atención primaria de salud: 383 dispositivos.
- Servicio de cuidados críticos y urgencias de hospitales: 30 del SAS y 3 de Empresas Públicas.
- Equipos de emergencias, de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES): 28 terrestres y 5 aéreos; que se activan por medio de un único número de teléfono de emergencias: 061
- Red de transporte urgente: con 415 unidades operativas en la actualidad.
- Red de transporte de críticos: con 12 ambulancias medicalizadas terrestres para las capitales de provincia y una en cada hospital comarcal; apoyado por el transporte aéreo interhospitalario para las grandes distancias.
- Centros de coordinación, uno por cada provincia, de urgencias, emergencias, transporte de pacientes en situación urgente y crítica, uno por cada provincia.

El Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias ha potenciado diversas actividades de adecuación al Plan Marco de Calidad y Eficiencia de la Consejería de Salud. Dichas actividades han incluido:

Colaboración y coordinación en los siguientes Planes Integrales:

- Plan de ataque cerebral: Implantado para actuar en el menor tiempo posible en los casos de ictus o ataque cerebral, incluyendo las indicaciones de fibrinólisis.
- Plan integral de cardiopatía aguda: Implantado para actuar de forma adecuada y precoz de la cardiopatía isquémica e insuficiencia cardíaca.
- Plan de accidentalidad: En elaboración, pretende mejorar la actuación en los diferentes tipos de accidente, incluido los de tráfico.

Formación:

- Programa de formación en cuidados críticos y urgencias: con diversas actividades de formación orientadas al desarrollo de los procesos y los mapas de competencias, con un total de 1.200 profesionales entrenados (médicos, enfermeros y personal no sanitario).

- Formación a la población general en soporte vital básico y desfibrilación semiautomática, Programa DAVIDA. Formados más de 1.500 ciudadanos y 200 monitores.
- Inicio de formación en catástrofes con certificación internacional.

Equipamiento e infraestructura:

- Definición de las necesidades de material electromédico de los Dispositivos de cuidados críticos y urgencias, con dotación de monitores-desfibriladores, electrocardiógrafos, material de inmovilización, etc. en diversos centros.
- Resolución de Medicamentos de los Dispositivos de cuidados críticos y urgencias.
- Desarrollo y aplicación de la guía de diseño de la estructura física de los Dispositivos de cuidados críticos y urgencias y Servicios de cuidados críticos y urgencias, con mejora de la infraestructura de diversos centros.
- Comienzo del desarrollo de Unidades de gestión clínica en los Servicios de cuidados críticos y urgencias.



Planes funcionales:

- Planes funcionales y de coordinación de los Servicios de cuidados críticos y urgencias con orientación al trabajo por proceso asistencial y transformación en Unidades de gestión clínica.
- Análisis e inicio de la implantación de los planes funcionales de las secciones de urgencias de los Servicios de cuidados críticos y urgencias.
- Desarrollo del Plan de catástrofe interna y externa de los centros sanitarios.

Elaboración de protocolos:

- Realización de guías clínicas y protocolos asistenciales y de coordinación entre los diferentes niveles asistenciales.
- Desarrollo de mapas de competencias y desarrollo profesionales.

Desarrollo normativo:

- Desarrollo normativo: de personal, organización de críticos y urgencias, calidad, medicación y transporte.

Sistemas de información:

- Desarrollo e implantación del módulo de urgencias de la historia digital de salud.
- Implantación en los sistemas de información, por medio del módulo del tratamiento de la información del módulo de urgencias de la historia digital de salud para la mejora continua de la calidad.

■ COOPERACIÓN AL DESARROLLO Y AYUDA HUMANITARIA



El Fondo de Cooperación del SAS, creado por Resolución 22/99, de la Dirección Gerencia del SAS, persigue el objetivo de conformar un lugar de encuentro para todas las acciones de orden humanitario que se desarrollan en el seno de esta Organización, así como normalizar y homogeneizar los procedimientos y adecuarlos a la política de Cooperación Internacional de los órganos rectores de la Junta de Andalucía.

A continuación, se relacionan las actividades realizadas en el Servicio Andaluz de Salud durante el pasado año en cada una de las cinco áreas de trabajo en que se configura el Fondo de Cooperación:

Transferencias de material inventariable sanitario, no sanitario, medicamentos y fungibles.

- Transferencia de mobiliario no sanitario, procedente del Hospital Infanta Margarita de Cabra (Córdoba), a la Asociación de Familiares de Enfermos de Alzheimer Alfusal de Priego de Córdoba, con destino al equipamiento de su sede.
- Transferencia de equipamiento sanitario de radiología y anestesia, procedente del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, a la Fundación Hombres Nuevos, para el Proyecto de equipamiento básico del Hospital San Martín de Porres en Ibuelo (Bolivia).
- Transferencia de equipamiento sanitario de rehabilitación, procedente del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, a la ONG Desarrollo y Consultoría Pro-Mundis, con destino a varios proyectos de rehabilitación y reinserción socio-laboral de minusválidos físicos en Marruecos.
- Transferencia de veinte camas hospitalarias, procedentes del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, a la Asamblea Local de la Cruz Roja en Alozaina, con destino al servicio de atención a personas desfavorecidas, denominado Proyecto camas de hospital
- Transferencia de trece cunas, procedentes del Hospital Virgen de la Victoria de Málaga, a la Fundación Médica El Buen Samaritano, con destino al equipamiento de una unidad para la atención de recién nacidos abandonados en el Hospital de Chefchaouen (Marruecos).
- Transferencia de equipamiento sanitario de radiología y hemodiálisis, procedente del Hospital Puerta del Mar (Cádiz), a la Asociación Madre Coraje, con destino al equipamiento de un hospital para las zonas marginales del cono norte de Lima.
- Donación de material fungible de quirófano y medicamentos, procedentes del Hospital Virgen Macarena de Sevilla y Hospital Virgen de las Nieves de Granada, a la ONG Juan Ciudad, con destino al proyecto de atención quirúrgica especializada en el St. John of God Hospital de Nguti (República del Camerún).
- Donación de medicamentos, procedentes del Hospital San Cecilio (Granada), a la Asociación Granadina de Amigos de la República Árabe Saharaui, con destino a los Campamentos de refugiados saharauis en Tindouf (Argelia).
- Donación de medicamentos y material fungible, procedentes del Hospital Punta de Europa (Algeciras), a la Asociación de Amistad con el Pueblo Saharaui Enyanin, con destino a los campamentos de refugiados saharauis en Tindouf (Argelia).

- Donación de medicamentos, procedentes del Hospital Punta de Europa (Algeciras), con destino a proyectos de cooperación sanitaria en Guatemala.
- Donación de material sanitario fungible, procedente del Distrito Sanitario Jaén Nordeste, a varias Asociaciones de Ayuda al Pueblo saharauí, con destino a los campamentos de refugiados saharauís en Tindouf (Argelia).
- Donación de medicamentos y material sanitario fungible, procedente del Hospital Juan Ramón Jiménez (Huelva), a la ONG Médicos por Iberoamérica IBERMED, con destino a la Obra Social Hermano Pedro en la ciudad de Antigua Guatemala (Guatemala).
- Transferencia de mobiliario sanitario, procedente del Distrito Sanitario Sevilla, a la Asociación de pacientes con fibromialgia de Sevilla.
- Transferencia de un grupo electrógeno y cuadro de maniobras, procedentes del Hospital de la Línea (Cádiz), a la Asociación Granadina de Amistad con la República Árabe Saharaui Democrática, con destino al equipamiento del Hospital Buel-la-Ahmed-Zein en los campamentos de refugiados saharauís de Tindouf (Argelia).
- Transferencia de un ecógrafo portátil, procedente del Hospital Punta de Europa (Algeciras), a la Asociación de Amistad Saharaui ENYANIN, con destino a los campamentos de refugiados saharauís en Tindouf (Argelia).
- Transferencia de material fungible de quirófano para cirugía laparoscópica (colecistectomía), procedente del Área Sanitaria Norte de Córdoba, a la ONG Quesada Solidaria, para ser destinado al proyecto de cooperación sanitaria que esta organización está llevando a cabo en el municipio de Quesada, Departamento de Jutiapa (Guatemala).
- Transferencia de quince sillas de ruedas, procedentes del Hospital Regional de Málaga, a la ONG Cooperación Honduras, con destino a los proyectos de cooperación que esta organización está llevando a cabo en Honduras.
- Transferencia de equipamiento sanitario, procedente del Distrito Sanitario Jerez-Costa Noroeste (Cádiz), a la Asociación para la lucha contra las Enfermedades Renales ALCER.
- Transferencia de 600 kg de aceite vegetal quemado, procedente de la cocina del Hospital Puerta del Mar, a la ONG Madre Coraje para la fabricación de jabón con destino a los centros de esta organización en Perú.
- Transferencia de placas radiográficas, medicamentos y cartuchos de tinta usados, procedentes del Distrito Sanitario Bahía de Cádiz-La Janda, a la ONG Madre Coraje, para su reciclado y posterior destino de los beneficios obtenidos a la financiación de los proyectos que esta organización desarrolla en Perú.
- Transferencia de dos maletines del Programa de promoción de la salud bucodental Aprende a Sonreír y 500 kits bucodentales, conteniendo cepillos y cremas dentales, procedentes del Distrito Sanitario Bahía de Cádiz-La Janda, a la Asociación de Amistad con el Pueblo Saharaui Asociación Amal Esperanza, con destino a los campamentos de refugiados saharauís en Tindouf (Argelia).
- Transferencia de medicamentos, material fungible y 500 Kits bucodentales, conteniendo cepillos y cremas dentales, procedentes del Distrito Sanitario Bahía de Cádiz-La Janda, a la Asociación Colaboración y Esfuerzo ACOES, con residencia en Tegucigalpa (Honduras).





- Transferencia de material fungible y medicamentos, procedente del Distrito Sanitario Bahía de Cádiz-La Janda, con destino al Hospital Universitario Arnaldo Milián Castro de Santa Clara (Cuba).
- Transferencia de material fungible y medicamentos, así como cepillos y cremas dentales, procedentes del Distrito Sanitario Bahía de Cádiz-La Janda, a la ONG Solidaridad Gallega, con destino a los programas de salud bucodental que esta organización está llevando a cabo en Nicaragua y Honduras.
- Transferencia de doce ordenadores personales y dos equipos de aire acondicionado, procedentes del Hospital San Cecilio de Granada, a la Asociación Granadina de Amistad con la República Árabe Saharaui Democrática, con destino a los campamentos de refugiados saharauis en Tindouf (Argelia).
- Transferencia de material fungible, procedente del Hospital San Cecilio de Granada, a varias ONG con proyectos de cooperación sanitaria en países en vía de desarrollo.
- Transferencia de medicamentos, procedentes del Hospital de La Línea, a varias ONG con proyectos de cooperación sanitaria en países en vía de desarrollo.
- Transferencia de medicamentos y material fungible, procedentes del Hospital de Baza (Granada), a varias ONG con proyectos de cooperación sanitaria en países en vía de desarrollo.
- Transferencia de medicamentos, procedentes del Hospital Universitario Virgen Macarena de Sevilla, a varias ONG con proyectos de cooperación sanitaria en países en vía de desarrollo.
- Transferencia de material fungible, procedentes del Distrito Sanitario Costa del Sol, a la ONG Cooperación Honduras, con destino a proyectos sanitarios en ese país.
- Transferencia de equipamiento sanitario, procedente del Hospital Virgen de la Victoria (Málaga), a la Fundación Hombres Nuevos, con destino al Hospital San Martín de Porres en Ibuelo (Bolivia).
- Transferencia de equipamiento sanitario, procedente del Hospital Virgen de la Victoria (Málaga), a la Asamblea Local de la Cruz Roja en Alozaina (Málaga), para dotar el servicio de atención a personas desfavorecidas denominado Camas de Hospital.
- Transferencia de equipamiento sanitario, procedente del Hospital Virgen de la Victoria (Málaga), a la Fundación Médica El Buen Samaritano, con destino al equipamiento de una unidad para la atención de recién nacidos abandonados en el Hospital de Chefchaouen (Marruecos).
- Transferencia de material de rehabilitación, procedente del Hospital Virgen de la Victoria (Málaga), a la ONG Desarrollo y Consultoría PRO MUNDIS, con destino a los proyectos de reinserción de minusválidos que esta Organización está llevando a cabo en Marruecos.
- Transferencia de equipamiento sanitario, procedente del Distrito Sanitario Guadalquivir (Córdoba), a la Compañía de las Hijas de la Caridad, con destino a la dotación de un Centro para enfermos de SIDA y un Hospital de la localidad de Nacala (Mozambique).
- Transferencia de equipamiento sanitario, procedente de los Hospital Virgen del Rocío, Hospital de Valme (Sevilla) y Hospital Puerta del Mar (Cádiz), al Servicio de Salud O'Higgins, dependiente del Ministerio de Salud de Chile, con destino al equipamiento de servicios sanitarios públicos.

- Envío de equipamiento sanitario, procedente del Hospital Serranía (Ronda), a través de la ONG Medicus Mundi Andalucía, con destino al Hospital Primero de Mayo en Santa Cruz de la Sierra (Bolivia), bajo el marco del Acuerdo de Hermanamiento entre este Hospital y el Hospital Torrecárdenas de Almería.

Profesionales

- Se han concedido un total de 4.736 días de permiso especial para participar en proyectos de cooperación internacional y ayuda humanitaria urgente a 162 profesionales, de los cuales 146 permisos fueron retribuidos por el Servicio Andaluz de Salud. Los proyectos en que intervinieron, 72 se desarrollaron en países del norte de Africa (campamentos de refugiados saharauis en Tindouf (Argelia y Marruecos); 32 en países de Africa Subsahariana (Etiopía, República del Tchad, República Democrática del Congo, Mozambique, Camerún, Mali, Nigeria, Burkina Fasso, Angola, Guinea Bissau, Centroatrica); 7 en países de Asia (Sri Lanka, Indonesia, India, Afganistán y Pakistán); 43 se desarrollaron en países de Latinoamérica (Guatemala, Bolivia, Honduras, México, Ecuador, Colombia y Perú).
- El Hospital Virgen Macarena Sevilla, ha participado en la formación continuada de nueve profesionales de la medicina y enfermería, procedentes de la Universidad Central de Ecuador, Instituto de Dermatología y Cirugía de la Piel de Guatemala, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irgoyen de Lima (Perú), Hospital de Lima (Perú), Escuela de Pediatría de Ecuador, Centro Médico Imbanaco de Cali (Colombia), para ampliar sus conocimientos en las siguientes especialidades: hemodinámica, dermatología médico-quirúrgica y venerología, cirugía laparoscópica, cirugía toracoscópica y videoasistida, pediatría-unidad del nar, traumatología, cuidados críticos y urgencias.
- El Hospital Puerta del Mar (Cádiz), ha participado en la formación, durante cuatro semanas, de doce estudiantes de medicina integrados en el programa de intercambios IFMSA (Asociación de estudiantes de medicina para la cooperación internacional), procedentes de los siguientes países: Polonia, Dinamarca, Eslovaquia, Italia, Grecia, Austria, Chile, Croacia y Alemania.
- Bajo el marco del convenio de colaboración entre el Hospital Virgen del Rocío y el Centro de investigaciones médico-quirúrgicas (CIMEQ) de La Habana (Cuba), han sido invitados ocho profesionales de la medicina, para ampliar su formación en las siguientes especialidades: trasplante hepático, inmunología, hepatología, farmacia hospitalaria, radiología y área económica.
- El Hospital Reina Sofía acogió durante un periodo de dos semanas a dos enfermeras, Jefe de la unidad de hemodiálisis y Coordinadora clínica, de la Clínica Alemana en Santiago de Chile, para una visita técnica a las unidades de hemodiálisis, medicina interna y central de esterilización, e intercambio de experiencias en relación con la gestión, las funciones de supervisión, indicadores de calidad, módulo de cuidados, etc.
- Bajo el marco del convenio de colaboración entre el Hospital Reina Sofía y el Centro de investigaciones médico-quirúrgicas (CIMEQ) de La Habana (Cuba), han sido invitados seis profesionales de la medicina, especialistas en cirugía torácica, gastroenterología, neumología y hepatología, para ampliar su formación en las siguientes áreas: trasplante hepático, trasplante pulmonar y endoscopia digestiva terapéutica. También ha participado en la formación continuada de seis facultativos procedentes de México, Brasil, República Dominicana, Argentina y Portugal, para ampliar su forma-





ción en las siguientes especialidades: obstetricia y ginecología, nefrología, cirugía torácica, neurología y anestesiología. La duración de los cursos de formación osciló entre uno y 12 meses.

- El Hospital Torrecárdenas de Almería, ha participado en la formación quirúrgica de postgrado de un profesional de la medicina, procedente del Hospital Primero de Mayo de Santa Cruz de la Sierra (Bolivia), bajo el marco del acuerdo de hermanamiento entre ambos Hospitales.
- El Hospital Virgen de las Nieves de Granada, ha participado en la formación continuada de ocho profesionales sanitarios de distintas especialidades, procedentes del Hospital Guillermo Benavente y la Universidad de Concepción (Chile).

Asistencia sanitaria

- Bajo el marco del acuerdo de colaboración entre la Consejería de Salud, el Servicio Andaluz de Salud y varias ONG, se han atendido las necesidades sanitarias de 3.877 menores y 165 monitores en programas de acogida temporal en nuestra Comunidad Autónoma, procedentes de Rusia, Bielorusia, Ucrania, Bosnia, Albania y Campos de Refugiados saharauis en Tindouf (Argelia), integrantes del Proyecto Acogida 2005 (junio-septiembre 2005).
- El Hospital Puerta del Mar (Cádiz), ha realizado un examen del estado de salud a un grupo 49 menores bielorrusos en programa de acogida temporal, procedentes del entorno de Chernobil.
- El Área Sanitaria Norte de Córdoba (Pozoblanco), ha desarrollado un programa de detección precoz y seguimiento de anomalías tiroideas, y realizado un examen del estado de salud bucodental y agudeza visual a un grupo treinta y cinco menores bielorrusos en programa de acogida temporal, procedentes del entorno de Chernobil.
- El Hospital Infanta Margarita (Cabra), ha realizado un examen del estado de salud general y analítica básica a un grupo de 51 menores ucranianos en programa de acogida temporal, procedentes del entorno de Chernobil.
- El Hospital de Baza (Granada), ha realizado un examen del estado de salud general a un grupo de 31 menores saharauis en programa de acogida temporal, procedentes de los campamentos de refugiados saharauis en Tindouf (Argelia).
- El Distrito Sanitario Bahía de Cádiz-La Janda, ha dispensado atención bucodental a un grupo de 33 menores saharauis en programa de acogida temporal, procedentes de los campamentos de refugiados saharauis en Tindouf (Argelia).
- El Hospital Virgen del Rocío (Sevilla), ha dispensado asistencia sanitaria por razones humanitarias a nueve pacientes procedentes de distintos países subdesarrollados donde se habían agotado las posibilidades diagnósticas y terapéuticas para sus patologías.
- El Hospital Regional de Málaga, ha dispensado asistencia sanitaria por razones humanitarias a 383 niños, en su mayoría, procedentes de Marruecos. De los cuales, 345 fueron atendidos en consultas externas de distintas especialidades y 38 requirieron hospitalización.
- El Hospital Puerta del Mar (Cádiz), ha dispensado asistencia sanitaria por razones humanitarias a

362 pacientes, de los cuales 107 requirieron ingreso hospitalario, 180 fueron atendidos en consultas externas, 70 fueron atendidos en el Servicio de urgencias y se realizaron cinco partos. Los países de procedencia: Marruecos, Ghana, Gambia, Bolivia, Indonesia, Brasil, Uruguay, Venezuela, Sultanato de Omán y Turquía.

- El Hospital Axarquía (Vélez-Málaga), ha dispensado asistencia sanitaria de urgencia, alimentación y abrigo a 19 inmigrantes procedentes de Marruecos y países de África Subsahariana.
- Bajo el marco del acuerdo de colaboración entre el Hospital Nacional de Nuakchott (República Islámica de Mauritania), la Fundación Alhayat y el Hospital Virgen del Rocío, se ha prestado atención sanitaria a ocho niños con patologías no abordables en Mauritania.
- 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, se han entregado, y permanecían vigentes a 31 de diciembre de 2005, 64.341 tarjetas sanitarias a inmigrantes que no tenían regularizada su situación administrativa en el país en esa fecha (Fuente: DBU).



Otras actividades

- El Distrito Sanitario Málaga, ha realizado actividades de formación interna relacionadas con la atención al inmigrante y dirigidas a colectivos profesionales específicos.
- El Hospital de Valme (Sevilla), en colaboración con la Consejería de Salud, la Universidad Pablo Olavide, Colegio de América de esta Universidad y la Fundación para la Gestión y el Desarrollo de Colombia (FUNDAGEDESCOL), ha organizado el Primer Encuentro Colombia-Andalucía sobre Gestión Hospitalaria, dirigido a directivos y profesionales de la salud, Fundaciones y diversas ONG de ámbito sanitario.
- El Distrito Sanitario Poniente de Almería, ha organizado e impartido un curso de Formación de mediadores interculturales en salud, dirigido a voluntarios de ONG que colaboran con el Distrito y a inmigrantes miembros de Asociaciones de Inmigrantes de la zona, para formarlos en mediación intercultural y en algunos programas de salud donde se necesita su intervención. Asimismo, ha realizado actividades de educación para la salud sobre temas específicos como VIH-SIDA, embarazo y planificación familiar, en colaboración con los Ayuntamientos y Asociaciones de Inmigrantes de la zona, dirigidas a colectivos de inmigrantes.
- El Distrito Sanitario Sevilla, participa de forma continuada en los grupos de trabajo del Observatorio de la Inmigración en Sevilla.
- El Distrito Sanitario Jerez-Costa Noroeste (Cádiz), bajo el marco de la Real Inserción Social de Jerez, mantiene reuniones mensuales de coordinación con la Asociación CEAIN de atención a inmigrantes, donde se realizan seguimiento de casos específicos con problemática social, a través de la comisión de familias o de la atención a personas sin techo.
- El Distrito Sanitario Axarquía, en colaboración con la ONG Médicos del Mundo, realiza actuaciones de sensibilización y formación de la población dedicada a la prostitución, con objeto de regularizar y

orientar la asistencia sanitaria de esta población, disminuir la incidencia del VIH-SIDA y otras enfermedades infecto-contagiosas y disminuir la comorbilidad de esta práctica de riesgo.

- Un equipo de profesionales y directivos del Distrito Sanitario Bahía de Cádiz-La Janda, ha mantenido reuniones de trabajo e intercambio de experiencias con una delegación de profesionales, representantes del Sistema de Salud de la República Dominicana, con objeto de enseñarles el funcionamiento de los Centros de Salud del Distrito.
- Un equipo de profesionales y directivos del Área Sanitaria de Osuna, ha mantenido reuniones de trabajo e intercambio de experiencias con autoridades sanitarias de Costa Rica, Honduras y Nicaragua, con objeto de enseñarles el funcionamiento del Área Sanitaria y los Centros dependientes de la misma.
- El Distrito Sanitario Bahía de Cádiz-La Janda, ha donado el importe de los premios recibidos en el Congreso de Calidad Asistencial (1.000 euros) y en el Congreso Nacional de Vacunología (600 euros), a la Embajada de Guatemala en España, con destino a los damnificados de este país a consecuencia del Huracán Stan.





■ ATENCIÓN PRIMARIA

■ ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Unidades funcionales de los hospitales SAS 2005

Procedimientos diagnósticos

■ CENTROS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

■ CARTERA DE SERVICIOS POR PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS

CARTERA DE SERVICIOS

La cartera de servicios, elemento fundamental para el logro de los objetivos del Servicio Andaluz de Salud, en términos de calidad, eficiencia, equidad y satisfacción de los usuarios, tiene como finalidad 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 están recogidos de forma expresa en el Plan Andaluz de Salud, el Plan Estratégico, el Plan de Calidad y los contratos programa. Cada año se concreta en un cuadro de mando los objetivos priorizados por la dirección corporativa, incluidos en el contrato programa de cada centro directivo.

Puede definirse 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.

■ ATENCIÓN PRIMARIA

La cartera de servicios de este ámbito asistencial 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.

La progresiva implantación del modelo de procesos asistenciales integrados ha condicionado que en la edición correspondiente a 2005, determinados servicios definidos inicialmente en la Cartera de atención primaria, se vayan adaptando a lo definido en el proceso que le sustituye. Los servicios que se

ven afectados por esta estrategia son: embarazo, parto y puerperio, hipertensión arterial, diabetes, EPOC, VIH/Sida, asma y detección precoz del cáncer de mama. Al haberse concluido la elaboración de la Cartera de servicios por procesos asistenciales integrados, los mencionados servicios dejan de definirse como tales en este nivel de atención en exclusiva, pasando a ser los procesos la referencia para su definición. Los que se afectan parcialmente se mantienen en los servicios de atención primaria.

En 2005, en consecuencia, aparece el documento Oferta de servicios de atención primaria, en el que además de la actualización de los servicios en funcionamiento, tanto en sus contenidos como en la bibliografía que los acompaña, completando los indicadores de cada uno de ellos, se incorporan en esta edición el seguimiento y atención a personas en contacto con el amianto, así como la atención sanitaria a mujeres víctimas de malos tratos y/o agresiones sexuales. Se ha revisado también de forma especial la Cartera de servicios de seguridad alimentaria y salud ambiental.

De estos servicios, se han priorizado una serie de ellos en el cuadro de mando para el año 2005. Estos servicios constituyen aquellos de mayor relevancia para la organización, y para cada uno de ellos 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 unidades clínicas y equipos básicos de atención primaria

Seguimiento de embarazo (ver Proceso embarazo, parto y puerperio)

Seguimiento de salud infantil

- Detección precoz de metabopatías
- Vacunaciones infantiles
- Seguimiento de la salud infantil
- Salud escolar

Planificación familiar

- 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
- Valoración de necesidades de cuidados domiciliarios y de cuidados a cuidadores

Atención de personas con procesos crónicos

- Atención de personas con hipertensión arterial (ver Proceso riesgo vascular)
- Atención de personas con diabetes (ver Procesos diabetes mellitus tipo I y tipo II)
- Atención de personas con EPOC (ver Proceso EPOC)
- Atención de personas VIH+ (ver Proceso VIH/Sida)
- Atención de personas con asma (Ver Procesos asma infantil y asma en adultos)
- Atención a personas polimedicadas
- 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

Control de enfermedades transmisibles

- Atención a la tuberculosis

Deshabitación tabáquica / Atención a personas fumadoras

- Deshabitación tabáquica / Atención a personas fumadoras

Seguimiento y atención a personas en contacto con el amianto

- Seguimiento y atención a personas en contacto con el amianto

Cirugía Menor

- Cirugía Menor

Detección precoz del cáncer de mama (ver Proceso cáncer de mama/Detección precoz del cáncer del mama)

Atención al climaterio

- Atención al climaterio

Atención sanitaria a mujeres víctimas de malos tratos y/o agresiones sexuales

- Atención sanitaria a mujeres víctimas de malos tratos y/o agresiones sexuales

Atención a los problemas de salud de los jóvenes

- Atención a los problemas de salud de los jóvenes

Salud mental (ver Procesos ligados al Plan Integral de Salud Mental)

- Salud mental

Atención de personas en riesgo social

- Atención de personas en riesgo social

Dispositivos de Apoyo

Salud bucodental

- Tratamiento de procesos agudos bucodentales
- Cirugía oral
- Seguimiento de la salud bucodental de las embarazadas
- Actividades de Promoción y Prevención de la Salud Bucodental en la Escuela
- Programa de Asistencia Bucodental para la Población de 6 a 15 años
- Asistencia Bucodental a personas con discapacidades

Fisioterapia/Rehabilitación

- Fisioterapia/Rehabilitación

Centros de enfermedades de transmisión sexual

- Centros de enfermedades de transmisión sexual

Servicios de Salud Pública

Vigilancia epidemiológica

- Vigilancia epidemiológica

Servicios de seguridad alimentaria y salud ambiental

- Seguridad alimentaria
- Salud ambiental

SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PRIORIZADOS EN CONTRATO PROGRAMA 2005.

- Atención al alta hospitalaria
- Atención a inmovilizados
- Atención a personas en situación terminal
- Atención de ancianos en riesgo
- Atención de ancianos residentes en instituciones
- Atención a personas cuidadoras
- Atención de personas con hipertensión arterial
- Atención de personas con diabetes (DM I y DM II)
- Atención de personas con EPOC
- Atención de personas VIH +
- Atención de personas con asma infantil
- Atención de personas con asma adultos
- Atención a personas polimedicadas
- Seguimiento de embarazo
- Educación maternal
- Atención puerperal
- Detección precoz de metabolopatías
- Seguimiento de la salud infantil a los 4 años
- Vacunación completa
- Vacunaciones en la escuela
- Planificación familiar
- Inmunización contra tétanos - difteria
- Inmunización contra la gripe (Alto riesgo)
- Casos de tuberculosis diagnosticados
- Seguimiento de la salud bucodental de las embarazadas
- N° de TADA recogidos
- Cirugía Menor
- Cáncer de mama

■ ATENCIÓN ESPECIALIZADA

La actualización de los datos del inventario de unidades/servicios en el ámbito de asistencia especializada se ha realizado en 2005 en el proyecto Diraya – módulo de estructura especializada, que se definió en 2004. En él se recoge la estructura funcional de este ámbito asistencial.

Se detalla a continuación la relación de unidades funcionales identificadas en el conjunto de los centros hospitalarios del Servicio Andaluz de Salud, para 2005.

Con carácter general, los servicios abarcan la oferta asistencial general de la especialidad correspondiente. Las unidades del listado son aquellas que se identifican por su especial relevancia o contenido diferenciado dentro de una especialidad determinada.



CARTERA DE SERVICIOS UNIDADES FUNCIONALES DE LOS HOSPITALES SAS 2005

Médicas

Alergología

Oferta asistencial de la especialidad

Aparato digestivo

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de hepatología
- Unidad de sangrantes (digestivo)
- Unidad de ecografía digestiva

- Unidad de técnicas diagnósticas digestivas (endoscopias digestivas)

Cardiología

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de arritmias/electrofisiología/marcapasoterapia
- Unidad de coronarias
- Unidad de dolor torácico
- Unidad de hemodinámica
- Unidad de rehabilitación cardíaca
- Unidad de trasplante cardíaco

CARTERA DE SERVICIOS UNIDADES FUNCIONALES DE LOS HOSPITALES SAS 2005 (Continuación)

Endocrinología y nutrición

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de cáncer diferenciado de tiroides
- Unidad de tumores hipofisarios
- Unidad de quemodectomas
- Unidad de trastornos del comportamiento alimentario
- Unidad de educación diabetológica y diabetes
- Unidad de nutrición clínica y dietética
- Unidad de pruebas funcionales endocrinas

Hematología y hemoterapia (clínica)

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Hospital de día hematológico
- Unidad de hemofilia / coagulopatías congénitas
- Unidad de trasplante hematopoyético

Cuidados críticos y urgencias

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de arritmias/electrofisiología/marcapasoterapia
- Unidad de cuidados coronarios
- Unidad de cuidados críticos generales, postquirúrgicos y post-trasplante
- Unidad de cuidados críticos neurotraumatológicos
- Unidad de cuidados críticos traumatológicos
- Unidad de cuidados intermedios
- Unidad de estancias cortas
- Unidad de nutrición parenteral
- Unidad de ventilación mecánica domiciliaria
- Urgencias

Medicina interna

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Hospitalización domiciliaria
- Unidad de desintoxicación hospitalaria
- Unidad de enfermedades autoinmunes sistémicas
- Unidad de enfermedades vasculares sistémicas
- Unidad de hipertensión arterial y lípidos
- Unidad de infecciosos
- Unidad de paliativos

Nefrología

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de hemodiálisis
- Unidad de diálisis peritoneal
- Unidad de trasplante renal

Neumología

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de patología alergológica
- Unidad de broncología
- Unidad de deshabitación tabáquica
- Unidad de educación de pacientes asmáticos
- Unidad de trastornos respiratorios del sueño
- Unidad de tromboembolismo pulmonar
- Unidad de fisiopatología respiratoria
- Unidad de neumopatías intersticiales
- Unidad de técnicas diagnósticas y terapéuticas neumológicas

Neurología

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de demencias
- Unidad de epilepsia
- Unidad de neurosonografía y patología vasculocerebral
- Unidad de trastornos del movimiento

Oncología médica

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Hospital de día oncológico
- Unidad de neoadyuvancia en tumores sólidos
- Unidad de organopreservación en tumores sólidos
- Unidad de oncología ginecológica

Oncología radioterápica

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de braquiterapia
- Unidad de radiocirugía
- Unidad de simulación (oncología radioterápica)

Pediatría

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de alergología pediátrica
- Unidad de adolescencia
- Unidad de cardiología pediátrica
- Unidad de cuidados críticos y urgencias pediátricos
- Unidad de aparato digestivo pediátrico
- Unidad de digestivo y nutrición infantil
- Unidad de dismorfologías
- Unidad de endocrinología pediátrica
- Unidad de endoscopia digestiva y respiratoria pediátrica
- Unidad de espina bífida

CARTERA DE SERVICIOS UNIDADES FUNCIONALES DE LOS HOSPITALES SAS 2005 (Continuación)

- Unidad de fibrosis quística
- Unidad de hematología pediátrica
- Unidad de hemodinámica pediátrica
- Unidad de infecciosos pediátrico
- Unidad de nefrología pediátrica
- Unidad de neonatología y UCI neonatológicos
- Unidad de neumología pediátrica
- Unidad de neurología pediátrica
- Unidad de nutrición pediátrica
- Unidad de oncología pediátrica
- Unidad de pediatría social
- Unidad de prematuros
- Unidad de reumatología pediátrica
- Unidad de ventilos dependientes pediátricos
- Hospital de día pediátrico
- Hospitalización domiciliaria pediátrica

Medicina física y rehabilitación

Oferta asistencial de la especialidad

■ Unidades funcionales dependientes

Hospital de día de rehabilitación

Unidad de amputados

Unidad de columna

Unidad de electrofisiología

Unidad de linfedema

Unidad de logopedia y foniatría

- Unidad de osteoporosis
- Unidad de parálisis cerebral infantil y enfermedades neurológicas
- Unidad de paraplégicos (lesionados medulares)
- Unidad de rehabilitación cardiopulmonar
- Unidad de rehabilitación respiratoria
- Unidad de rehabilitación traumatológica

Reumatología

Oferta asistencial de la especialidad

■ Unidades funcionales dependientes

- Unidad de tratamientos locales reumatológicos

Salud mental

Oferta asistencial de la especialidad

■ Unidades funcionales dependientes

- Equipo de salud mental de distrito
- Hospital de día de salud mental
- Hospital de día de salud mental infanto-juvenil
- Unidad de hospitalización salud mental
- Unidad de rehabilitación de salud mental
- Unidad de salud mental infanto-juvenil
- Comunidad terapéutica

Médico-quirúrgicas

Anestesiología y reanimación

Oferta asistencial de la especialidad

■ Unidades funcionales dependientes

- Unidad de rehabilitación postquirúrgica clínica
- Unidad del dolor (clínica del dolor)

Angiología y cirugía vascular

Oferta asistencial de la especialidad

■ Unidades funcionales dependientes

- Unidad de trombosis venosa profunda
- Unidad de cirugía arterial

Cirugía cardiovascular

Oferta asistencial de la especialidad

■ Unidades funcionales dependientes

- Unidad de cirugía cardiovascular infantil
- Unidad de cirugía coronaria
- Unidad de cirugía endovascular
- Unidad de cirugía vascular
- Unidad de remodelado ventricular izquierdo
- Unidad de tratamiento de las alteraciones del ritmo cardíaco
- Unidad de trasplante cardíaco
- Unidad de trasplante cardíaco infantil

Cirugía general y digestiva

Oferta asistencial de la especialidad

■ Unidades funcionales dependientes

- Unidad de cirugía coloproctológica
- Unidad de cirugía bariátrica
- Unidad de cirugía de partes blandas y bazo
- Unidad de cirugía endocrinológica
- Unidad de cirugía esofágica y tds
- Unidad de cirugía gastroesofágica
- Unidad de cirugía hepatobiliopancreática y trasplante
- Unidad de cirugía laparoscópica
- Unidad de cirugía mayor ambulatoria
- Unidad de patología mamaria
- Unidad de trasplante hepático

Cirugía oral y maxilofacial

Oferta asistencial de la especialidad

■ Unidades funcionales dependientes

- Estomatología
- Unidad de cirugía oral y maxilofacial infantil
- Unidad de oncología maxilofacial
- Unidad de la articulación temporo mandibular

Cirugía pediátrica

Oferta asistencial de la especialidad

CARTERA DE SERVICIOS UNIDADES FUNCIONALES DE LOS HOSPITALES SAS 2005 (Continuación)

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de cirugía cardiovascular infantil
- Unidad de cirugía laparoscópica infantil
- Unidad de cirugía neonatal
- Unidad de cirugía oncológica infantil
- Unidad de cirugía oral y maxilofacial infantil
- Unidad de cirugía plástica y reparadora infantil
- Unidad de cirugía torácica infantil
- Unidad de cirugía urológica infantil
- Unidad de neurocirugía infantil
- Unidad de oftalmología infantil
- Unidad de ortopedia infantil
- Unidad de otorrinolaringología infantil
- Unidad de traumatología infantil

Cirugía plástica y reparadora

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de cirugía de la mano
- Unidad de disforia de género
- Unidad de malformaciones congénitas cara
- Unidad de microcirugía vascular
- Unidad de quemados
- Unidad de reconstrucción de mama
- Unidad de reimplantes

Cirugía torácica

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de cirugía endoscópica torácica

Dermatología M.Q. y venereología

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de cirugía dermatológica
- Unidad de lesiones pigmentarias
- Unidad de melanoma

Neurocirugía

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de cirugía de la epilepsia
- Unidad de neurocirugía infantil
- Unidad de radiocirugía estereotáxica

Obstetricia y ginecología

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades Funcionales Dependientes
- Unidad de diagnóstico precoz
- Unidad de diagnóstico prenatal/medicina fetal

- Unidad de fertilidad/reproducción humana
- Unidad de oncología ginecológica
- Hospital de día ginecológico
- Unidad de alto riesgo obstétrico

Oftalmología

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de cirugía de retina y vítreo
- Unidad de oculoplastia
- Unidad de estrabismo /ortóptica
- Unidad de oftalmología infantil
- Unidad de segmento anterior (cristalino, glaucoma y cornea)
- Unidad de trasplante de córnea
- Unidad de terapia fotodinámica

Otorrinolaringología

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de otorrinolaringología infantil
- Unidad de audiología
- Unidad de detección y seguimiento de hipoacusias profundas
- Unidad de implantes cocleares

Cirugía ortopédica y traumatología

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de columna
- Unidad de hombro
- Unidad de mano
- Unidad de cadera
- Unidad de rodilla
- Unidad del pie
- Unidad de politraumatizados
- Unidad de sépticos
- Unidad de tumores óseos
- Unidad de traumatología infantil
- Unidad de artroscopias
- Unidad de cirugía mayor ambulatoria

Urología

Oferta asistencial de la especialidad

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de litotricia
- Unidad de andrología
- Unidad de neurourología
- Unidad de pruebas funcionales urológicas

CARTERA DE SERVICIOS UNIDADES FUNCIONALES DE LOS HOSPITALES SAS 2005 (Continuación)

- Unidad de urodinamia e incontinencia
- Unidad de trasplantes
- Unidad de uro-oncología

Diagnósticas

Análisis clínicos

- Unidades funcionales dependientes
- Bioquímica clínica
- Inmunología
- Unidad de genética (análisis clínicos)

Anatomía patológica

Bioquímica clínica

Hematología y hemoterapia (laboratorio)

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de coagulopatías congénitas y hemofilia

Inmunología

Medicina nuclear

- Unidades funcionales dependientes
- Laboratorio de medicina nuclear
- Unidad de gammagrafía
- Unidad de radiofarmacia
- Unidad de braquiterapia
- Unidad de densitometría ósea
- Unidad de P.E.T.

Microbiología y parasitología

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de biología molecular
- Unidad de genética molecular
- Unidad de virología

Neurofisiología clínica

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de trastornos neurológicos del sueño

Radiodiagnóstico

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de radiodiagnóstico de mama
- Unidad de radiología vascular e intervencionista
- Unidad de neurorradiología
- Unidad de abdomen
- Unidad de musculoesquelético
- Unidad de patología de la mujer

Generales

Farmacia hospitalaria

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de nutrición parenteral

Farmacología clínica

Física y protección radiológica

Medicina preventiva y salud pública

- Unidades funcionales dependientes
- Centro de vacunación internacional
- Unidad de salud laboral

Unidades funcionales

Hospital de día médico

Hospital de día médico/quirúrgico

Hospital de día quirúrgico/unidad cir. alta precoz

Hospital de día oncohematológico

Hospitalización domiciliaria

Unidad de estancias cortas

Unidad de estomatología

Unidad de desintoxicación hospitalaria

Unidad de genética médica

Unidad de infecciosos

Unidad de larga estancia/paliativos/UMEC

Unidad de logopedia/foniatría

Unidad de patología mamaria

Unidad del dolor (clínica del dolor)

Unidad de trasplantes

- Unidades funcionales dependientes
- Unidad de trasplante cardíaco
- Unidad de trasplante de córnea
- Unidad de trasplante de medula ósea
- Unidad de trasplante de páncreas
- Unidad de trasplante hepático
- Unidad de trasplante pulmonar
- Unidad de trasplante renal

■ Procedimientos diagnósticos



En 2005 se han recogido la relación de los procedimientos diagnósticos y pruebas funcionales de los servicios médicos y médico-quirúrgicos, que han pasado a constituir el catálogo de pruebas funcionales dentro del Proyecto Diraya, la historia de salud digital del ciudadano. Este catálogo se ha detallado por área hospitalaria y área de gestión sanitaria, conformando la cartera de pruebas funcionales de cada una de ellas. Estos listados comprenden el abanico de posibilidades diagnósticas, tanto las incluidas en el Decreto 96/2004, de garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales integrados, consultas de especialista y pruebas diagnósticas, como las que no están sujetas a esta garantía. Sirven, además, como base para la gestión de las citas de los mismos.

Paralelamente y dentro del Proyecto Diraya, se ha avanzado en un módulo específico para laboratorios, donde se recoge el catálogo de pruebas único, que incorpora todas las que se realizan en los distin-

tos laboratorios de los centros del Servicio Andaluz de Salud, que corresponden a las siguientes áreas diagnósticas:

- Anatomía patológica,
- Bioquímica,
- Genética médica y genética molecular,
- Hematología,
- Inmunología,
- Medicina nuclear,
- Microbiología,

También en el marco del Proyecto Diraya, se ha iniciado la identificación de todas y cada una de las pruebas correspondientes al área de radiodiagnóstico.

■ CENTROS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

En el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, la red de centros de transfusión sanguínea tiene encomendada la cobertura de la demanda transfusional generada en al 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 subsidiarios 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.

CARTERA DE SERVICIOS DE LOS CENTROS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA 2005

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
- 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 Precursores hematopoyéticos de médula ósea
- Obtención de Precursores hematopoyéticos de sangre periférica
- Procesamiento de Precursores hematopoyéticos de sangre periférica
- Selección celular de Precursores hematopoyéticos de sangre periférica
- Procesamiento de Precursores 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

CARTERA DE SERVICIOS DE LOS CENTROS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA 2005 (Continuación)

- Estudio de la reacción postransfusional
- Hematíes A y B 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 Clase II genómico (DR)
 - Fenotipo HLA Clase II (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+IgM)
 - Determinación de antígenos CD por citometría de flujo
 - Determinación de leucocitos residuales por citometría de flujo



■ CARTERA DE SERVICIOS POR PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS

En 2005 se completa la elaboración de la Cartera de servicios por procesos asistenciales integrados. De esta forma, se da respuesta a lo establecido en el contrato programa entre Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud para ese año.

Los procesos asistenciales integrados constituyen ejes de estructuración de la asistencia sanitaria, que permiten avanzar en la superación de límites estructurales y facilitan la continuidad asistencial centrada en el paciente y sus necesidades. Esta continuidad asistencial constituye un criterio clave y determinante que debe inspirar la organización de los servicios, concebida como una visión continua y compartida del trabajo asistencial.

La estructura básica que se ha seguido para detallar la Cartera de cada uno de los procesos asistenciales revisados ha sido:

- Definición
- Criterios de inclusión y de exclusión (situaciones que no aborda el proceso y salidas del mismo)
- Criterios de oferta
- Normas de calidad
- Población diana
- Sistema de información y registro
- Indicadores
- Bibliografía

La Cartera de servicios por procesos asistenciales integrados se ha organizado agrupando en primer lugar los procesos incluidos en Planes integrales definidos, y a continuación, el resto de procesos por orden alfabético.



■ **Procesos ligados a Planes integrales**

Procesos ligados al Plan integral de diabetes

- Proceso diabetes mellitus tipo 1
- Proceso diabetes mellitus tipo 2

Procesos ligados al Plan integral de Oncología

- Proceso cáncer de cérvix. Cáncer de útero
 - Proceso cáncer de cérvix (carcinoma epidermoide de cuello uterino)
 - Proceso cáncer de útero (adenocarcinoma de endometrio)
- Proceso cáncer de mama. Detección precoz cáncer de mama
 - Proceso cáncer de mama
 - Proceso detección precoz de cáncer de mama
- Proceso cáncer de piel
 - Subproceso carcinoma basocelular
 - Subproceso melanoma
 - Subproceso carcinoma espinocelular
- Proceso cáncer colorrectal
- Proceso disfonía
 - Subproceso cáncer de cuerda vocal
- Proceso hipertrofia benigna de próstata. Cáncer de próstata
- Proceso cuidados paliativos

Procesos ligados al Plan Integral de Cardiopatías

- Proceso Arritmias
 - Subproceso síncope
 - Subproceso palpitaciones
 - Subproceso muerte súbita
 - Subproceso tratamiento agudo de las taquicardias sintomáticas
 - Subproceso taquicardias supraventriculares
 - Subproceso fibrilación y flutter auriculares
 - Subproceso arritmias ventriculares
 - Subproceso bradiarritmias
 - Subproceso anomalías electrocardiográficas asintomáticas con potencial arrítmico
- Proceso dolor torácico
 - Proceso angina estable
 - Proceso angina inestable e IAM sin elevación del ST
 - Proceso dolor torácico genérico (no filiado)
 - Proceso IAM con elevación del ST
 - Proceso síndrome aórtico agudo
 - Proceso tromboembolismo pulmonar

- Proceso insuficiencia cardiaca
- Proceso riesgo vascular

Procesos ligados al Plan integral de salud mental

- Proceso ansiedad, depresión, somatización
- Proceso trastornos de la conducta alimentaria

■ **Procesos no ligados a Planes integrales**

- Proceso amigdalectomía-adenoidectomía
- Proceso anemias
- Proceso artroplastia de cadera
- Proceso artrosis de rodilla y cadera
- Proceso asma en la edad pediátrica
- Proceso asma del adulto
- Proceso ataque cerebrovascular
- Proceso atención al paciente pluripatológico
- Proceso atención al trauma grave
- Proceso catarata
- Proceso cefaleas
- Proceso colelitiasis. Colecistitis
- Proceso demencias
- Proceso disfunción tiroidea
- Proceso dispepsia
 - Subproceso dispepsia funcional
 - Subproceso úlcera gástrica
 - Subproceso úlcera duodenal
 - Subproceso enfermedad por reflujo gastroesofágico
- Proceso dolor abdominal
- Proceso embarazo, parto y puerperio
- Proceso enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Proceso fiebre de duración intermedia
- Proceso fractura de cadera en el anciano
- Proceso hemorragias uterinas anormales
- Proceso hepatitis víricas
- Proceso hernia de pared abdominal
- Proceso insuficiencia venosa crónica
- Proceso otitis media
 - Subproceso otitis media aguda
 - Subproceso otitis media secretora
 - Subproceso otitis media recurrente
- Proceso síndrome febril en el niño
- Proceso trasplante cardiaco
- Proceso trasplante hepático
- Proceso trasplante pulmonar
- Proceso tratamiento sustitutivo IRC. Trasplante renal
- Proceso VIH/SIDA



■ USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO

Perfil terapéutico de la prescripción

Actuaciones de uso racional del medicamento en 2005

Gasto farmacéutico

■ RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL

■ DESARROLLO DE PLANES INTEGRALES DE SALUD Y OTROS PLANES

Plan integral de oncología de Andalucía 2002-2006

Plan integral de diabetes de Andalucía 2003-2007

Plan integral de salud mental de Andalucía 2003-2007

Plan integral de tabaquismo de Andalucía 2005-2010

Plan integral de atención a las cardiopatías de Andalucía 2005-2009

Plan de apoyo a las familias andaluzas

Plan de atención a cuidadoras familiares en Andalucía 2005-2007

Plan contra los efectos de las altas temperaturas

■ GESTIÓN AMBIENTAL

■ DESARROLLO DEL MAPA DE PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS

■ COOPERACIÓN CON SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y PROFESIONALES

■ COLABORACIÓN DE LA AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS DE ANDALUCÍA

■ ACREDITACIÓN DE UNIDADES Y CENTROS POR LA AGENCIA DE CALIDAD SANITARIA DE ANDALUCÍA

■ USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO

En Andalucía, desde hace más de una década, se viene desarrollando una política de uso racional del medicamento, con actuaciones, pioneras en España, que ha cosechado resultados muy positivos y que le ha situado en el liderazgo nacional en esta materia. La principal estrategia seguida ha consistido en facilitar a los facultativos formación e información objetiva sobre la correcta utilización de los medicamentos y sobre la calidad de los perfiles farmacoterapéuticos. Asimismo, se han introducido avances e innovaciones en materia farmacéutica, tanto estructurales como organizativas, que han conseguido muy buenos resultados en la mejora de la utilización de medicamentos y en la contención del incesante crecimiento del gasto farmacéutico.

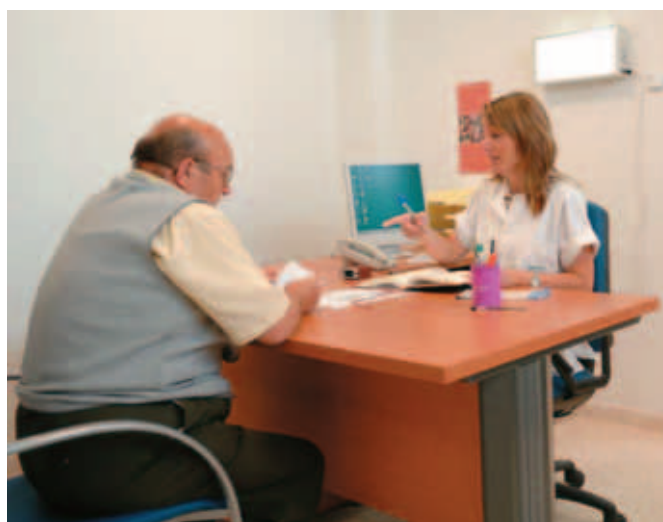
Como dato concreto, en el período 1992-2005 el aumento del gasto en nuestra comunidad ha sido del 143,61% frente al 196,6% del conjunto nacional. Si la factura andaluza hubiese crecido en ese período como la media nacional se hubiese gastado 366 millones de euros de más.

Los buenos resultados de la política farmacéutica de Andalucía son consecuencia, fundamentalmente, del esfuerzo realizado por los profesionales, tanto médicos como farmacéuticos, y de su implicación en las estrategias de uso racional del medicamento impulsadas por la administración sanitaria andaluza.

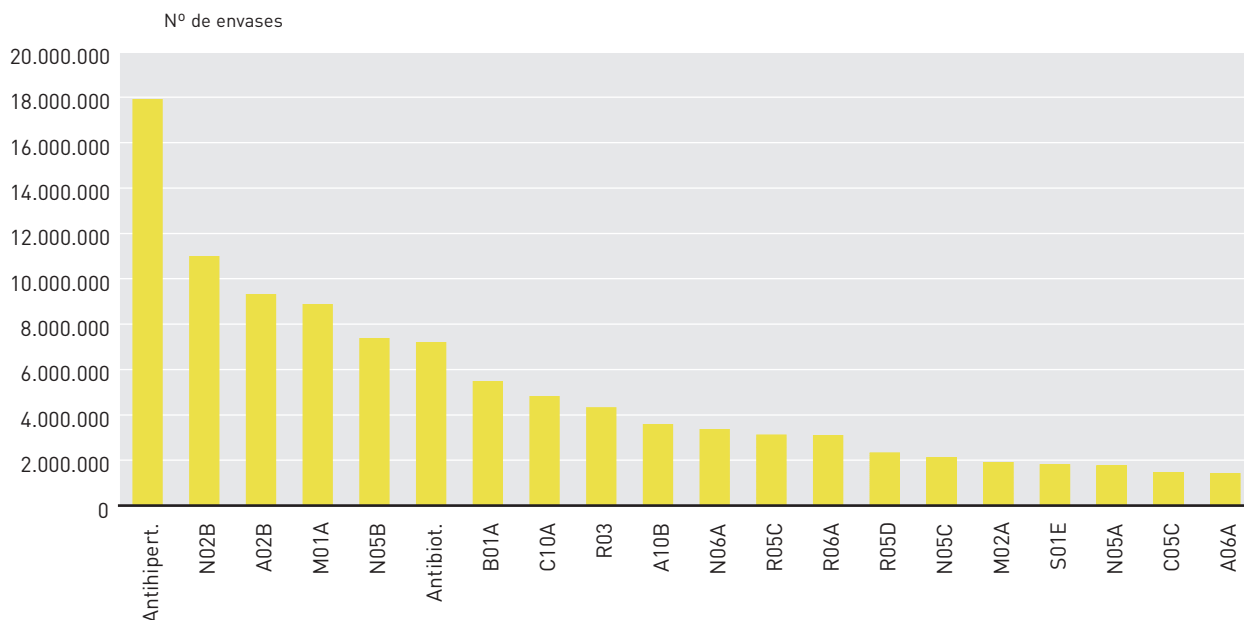
Entre las principales líneas de trabajo desarrolladas en los últimos años destacan por su relevancia el impulso y la consolidación de la prescripción por principio activo, el establecimiento del visado de recetas para determinados medicamentos, la implantación de la receta electrónica, la difusión de Guías Farmacológicas a los profesionales y la implantación de concursos de determinación de tipo y precio para la adquisición de medicamentos por los centros.

■ Perfil terapéutico de la prescripción

En el perfil terapéutico global de Andalucía de 2005, expresado en envases, destaca la prescripción de los grupos de antihipertensivos, analgésicos y antipiréticos, antiulcerosos, antiinflamatorios y ansiolíticos.



SUBGRUPOS TERAPÉUTICOS MÁS CONSUMIDOS. ANDALUCÍA 2005



Antihipertensivos

N02B: Otros analgésicos y antipiréticos

A02B: Agentes contra la úlcera péptica y el reflujo gastroesofágico.

M01A: Antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos.

N05B: Ansiolíticos

Antibióticos

B01A: Agentes antitrombóticos

C10A: Reductores del colesterol y triglicéridos.

R03: Agentes contra padecimientos vías respiratorias

A10B: Hipoglucemiantes orales.

N06A: Antidepresivos

R05C: Expectorantes, excluyendo combinaciones con supresores de la tos.

R06A: Antihistamínicos sistémicos.

R05D: Supresores de la tos, excluyendo combinaciones con expectorantes.

N05C: Hipnóticos y sedantes

M02A: Productos tópicos para el dolor articular y muscular.

S01E: Preparados contra el glaucoma y mióticos

N05A: Antipsicóticos.

C05C: Agente estabilizadores de capilares.

A06A: Laxantes.

En 2005, de los grupos de medicamentos consumidos, el mayor coste económico corresponde a los antihipertensivos con 253,7 millones de euros, aunque ha descendido un 0,69% respecto a 2004, seguido de los medicamentos contra padecimientos obstructivos de las vías respiratorias con 131,2 millones de euros y un incremento del 3,92%, en tercer lugar se sitúan los reductores del colesterol y triglicéridos con un gasto de 116,6 millones y un incremento del 5,28% y la cuarta posición la ocupan los antiulcerosos con 113,5 millones y un aumento del 2,03%.

■ Actuaciones de uso racional del medicamento en 2005

De manera particular, durante 2005 se desarrollaron las siguientes actuaciones de promoción de uso racional del medicamento. Algunas de ellas son continuación de las que ya se vienen aplicando.

- Impulso de la prescripción por principio activo

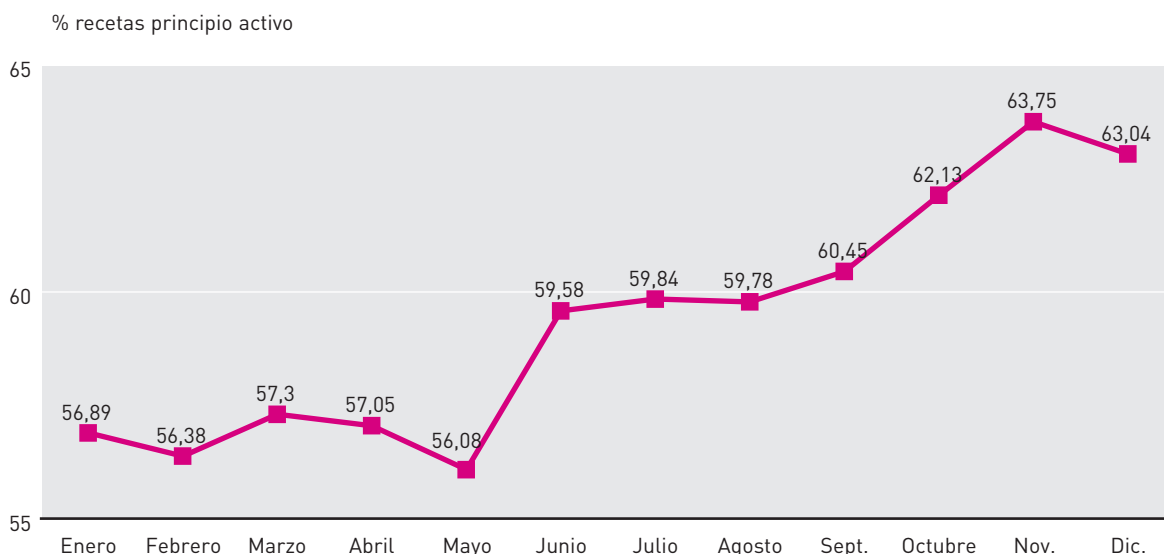
Esta práctica, que está avalada por la OMS y por otras asociaciones científicas interesadas en el uso correcto de los medicamentos, significa que los médicos indican en la receta el nombre de la sustancia que produce el efecto del fármaco y no el de una marca comercial determinada. Los farmacéuticos andaluces, según el Convenio firmado al efecto, de fecha 6 de junio de 2001, se comprometen a dispen-

sar 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.

Esta iniciativa, de la que Andalucía es pionera en el ámbito nacional e internacional, como así lo han reconocido prestigiosos representantes de la OMS y de la revista francesa Prescrire en una Jornada celebrada en la Escuela Andaluza de Salud Pública el 9-11-2005, ha sido uno de los logros más importantes de la política de uso racional del medicamento desarrollada por el SAS. No se conocen antecedentes en el ámbito mundial de un abandono tan masivo de la prescripción por marca comercial, y ello, pese a la enorme presión en contra de la industria farmacéutica.

En Andalucía la prescripción por principio activo se ha convertido ya en una práctica habitual para los facultativos. En 2005 esta prescripción ha alcanzado el 63% del total de las recetas prescritas. En atención primaria ha alcanzado el 65% y ha experimentado un importante aumento entre los médicos especialistas, suponiendo el 41% del total de las recetas prescritas por éstos, lo que manifiesta su clara implicación también con esta forma de prescripción.

% RECETAS POR PRINCIPIO ACTIVO SOBRE TOTAL RECETAS. ANDALUCÍA 2005



Otra ventaja es que el médico y el paciente pueden identificar fácilmente el medicamento, puesto que se trata de un solo nombre frente a la gran variedad de marcas que existen en el mercado. A los profesionales sanitarios también les facilita las búsquedas bibliográficas y el intercambio de información científica, ya que la denominación por principio activo es universal y es la que se estudia en las facultades de medicina de todo el mundo.

Además, esta medida, en 2005, ha supuesto un ahorro económico para el SAS de 41,5 millones de euros, gracias al citado Acuerdo entre el SAS y el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos por el que se fijan precios máximos de financiación para este tipo de prescripción.

-
- Firma del SAS de nuevos convenios sobre tiras reactivas para el control de la glucosa en sangre, con las distintas empresas suministradoras de tiras reactivas y con el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. La entrada en vigor fue el 1 de agosto de 2005. La aplicación de estos nuevos Convenios supone un ahorro adicional de 6 millones de euros anuales respecto a los anteriores. Y el ahorro en 2005 derivado de la aplicación de los convenios ha ascendido a 16 millones de euros.
 - Impacto del convenio entre el SAS y el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, firmado el 27 de noviembre de 2002.

Mediante este Convenio las oficinas de farmacia realizan al SAS, a partir de enero de 2003, un descuento del 20% en absorbentes de incontinencia urinaria. Este descuento ha supuesto para el SAS un ahorro en 2005 de 10,7 millones de euros

- Guías farmacoterapéuticas

Gracias al acuerdo suscrito con la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria (Samfyc), se edito y distribuyo "Guía terapéutica en Atención Primaria basada en la evidencia". Muchas de las recomendaciones de esta guía se han incorporado como ayuda en los programas informáticos que facilitan la realización de la receta.

El SAS ha actualizado también la Guía Farmacoterapéutica diseñada conjuntamente con la Sociedad Andaluza de Farmacia Hospitalaria, que constituye un documento de referencia para los profesionales de los centros hospitalarios a la hora de seleccionar medicamentos, ajustándose a los criterios de evidencia científica. Esta Guía, que constituye un referente sin antecedente en el Sistema Nacional de Salud, está disponible en la página web del SAS y en la Intranet corporativa.

- Implantación del proyecto "RECETA XXI"

Receta XXI es un 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, aporta una serie de ventajas respecto al sistema actual.

Este proyecto se ha desarrollado en colaboración con la Corporación Farmacéutica. A finales de 2002, se firmó un Convenio con el Consejo el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos en el que se acordó la puesta en marcha de la receta electrónica, con el compromiso de que las oficinas de farmacia contaran con la infraestructura tecnológica adecuada para ello.

Receta XXI se está implantando en Andalucía en paralelo a la extensión de la historia de salud digital. A fecha 31 de diciembre de 2005, este sistema abarca a una población de 800.986 habitantes, 55 centros de atención primaria, 547 médicos y 568 oficinas de farmacia.

El principal objetivo de Receta XXI es evitar que los pacientes crónicos tengan que acudir a su médico sólo para que les expida las recetas de continuación de sus tratamientos, lo que supondrá una evidente comodidad para los usuarios. A esta enorme ventaja hay que añadir la disminución del número de consultas que se producirán en atención primaria –que estimamos en, al menos, el 18%–, lo que posibilitará que el médico pueda dedicar más tiempo a la atención de sus pacientes.

Otro importante avance es que este sistema minimiza los trámites para el control sanitario del visado, ya que sólo será necesario cuando el médico instaure un nuevo tratamiento, sirviendo esta autorización para las sucesivas prescripciones y dispensaciones.

Además, permitirá que los médicos especialistas puedan prescribir directamente todo el tratamiento a sus pacientes, con lo que se conseguirá evitarles molestias adicionales para conseguir, del médico de familia, las correspondientes recetas, al mismo tiempo que se podrá realizar una mejor gestión y control de esta prestación



- Introducción en el contrato programa 2005 entre el SAS y los distritos de atención primaria y hospitales de indicadores de calidad, con el objetivo de potenciar la prescripción de los medicamentos seleccionados frente a sus equivalentes terapéuticos.
- Inclusión en el contrato programa entre el SAS y los hospitales 2005 de similares 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 intenta 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.

- Sistema de información de farmacia:

Como instrumento para la mejora del uso racional del medicamento prescrito a través de receta, todos los distritos de atención primaria y los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía disponen, para la explotación y análisis de los datos de consumo farmacéutico, del sistema de información "FARMA".

Respecto al sistema de información de consumo hospitalario se ha desarrollado e implantado una aplicación web que facilita la obtención y difusión a los hospitales de los indicadores del consumo farmacéutico de adquisición directa. Además, se ha diseñado un nuevo módulo de la aplicación FARMA, sobre adquisiciones y consumos de medicamentos de hospitales del SAS.

- Rigurosa validación del 100% de la factura de farmacia presentada mensualmente por los Colegios Oficiales de Farmacia.
- 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.
- Evaluación de solicitudes protocolizadas de tratamiento con Interferón beta y Copaxone para pacientes con esclerosis múltiple por la "Comisión asesora para el tratamiento de la esclerosis múltiple"



- Preparación de medicamentos por los hospitales del SAS

En los servicios de farmacia de los hospitales se preparan mezclas intravenosas de medicamentos, citostáticos, nutriciones parenterales y determinadas fórmulas magistrales. Con estas preparaciones se adecuan los medicamentos a las especiales características de cada paciente y en algunos casos se está consiguiendo un importante ahorro económico.

Como iniciativa adoptada en el SAS, destaca la preparación individualizada como fórmula magistral del preparado Ribavirina, utilizado en el tratamiento de la hepatitis C. Con esta fórmula, además de adecuar las dosis a las necesidades de cada paciente, se está obteniendo un importante ahorro económico.

- Concursos centralizados de determinación de tipo y precio de medicamentos en hospitales

Este tipo de concurso tiene como objetivo conseguir una mayor eficiencia en la compra de medicamentos y facilitar los procedimientos para su adquisición a los hospitales y distritos de atención primaria.

La adjudicación del primer concurso de medicamentos se produjo en marzo de 2003 con una disminución media de precios del 38,3% frente a los precios de venta de los laboratorios.

Como ejemplo concreto, destacar la disminución de la factura de medicamentos utilizados en las unidades de hemodiálisis, que ha pasado de crecimientos del 19% en 2002 a crecimientos de tan solo el 1,35% en 2003 y una bajada del -4,65% en 2004. El ahorro sólo con estos medicamentos lo estimamos en 5,5 millones de euros.

En abril de 2005 entró en vigor un nuevo concurso para los años 2005-2006. Este concurso incluye 164 lotes de medicamentos y contempla la licitación como equivalentes terapéuticos de eritropoyetinas-darbopoetina para el tratamiento de las anemias e interferones pegilados para el tratamiento de la hepatitis C, lo que supone la inclusión de competencia entre moléculas con similar actividad, con una disminución de precios en estos productos que oscila entre el 20 y el 30%.

La adjudicación de este segundo concurso de medicamentos ha supuesto una disminución media de precios del 39,65% frente a los precios de venta de los laboratorios.

- Publicación de la Resolución 2/05, de 25 enero de 2005, por la que se crea las Comisiones asesoras para el uso racional de los medicamentos utilizados en enfermedades reumáticas inflamatorias en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud y la Resolución 280/05, de 11 mayo de 2005, por la que se designan los miembros de la Comisión.

La Comisión asesora central en el año 2005 ha elaborado los diferentes protocolos de utilización terapéutica de los medicamentos Anti-TNF en la artritis reumatoidea y el procedimiento de funcionamiento de las comisiones locales que se crean en los hospitales en los que se instauren estos tratamientos.

- Mejora de la accesibilidad a la prestación farmacéutica:

Continuación de la aplicación y seguimiento de la Resolución 129/03 "para la Ordenación de la dispensación de medicamentos a pacientes externos". Gracias a esta resolución, los pacientes pueden obtener los medicamentos que son dispensados desde los servicios de farmacia de los hospitales en aque-

llos que elijan por motivos de proximidad geográfica u otras razones, independientemente del hospital donde se les instaure el tratamiento.

Durante el año 2005 los servicios de farmacia de los hospitales del SAS han realizado 8.198 dispensaciones a pacientes que han acudido a hospitales distintos a aquellos en los que se les realizó la prescripción. Esto ha supuesto un importe global de 7.628.306 euros, con un incremento del 39,92% en el número de dispensaciones respecto a 2004 y un 41,16 % en la cuantía de los medicamentos dispensados.

■ Gasto Farmacéutico

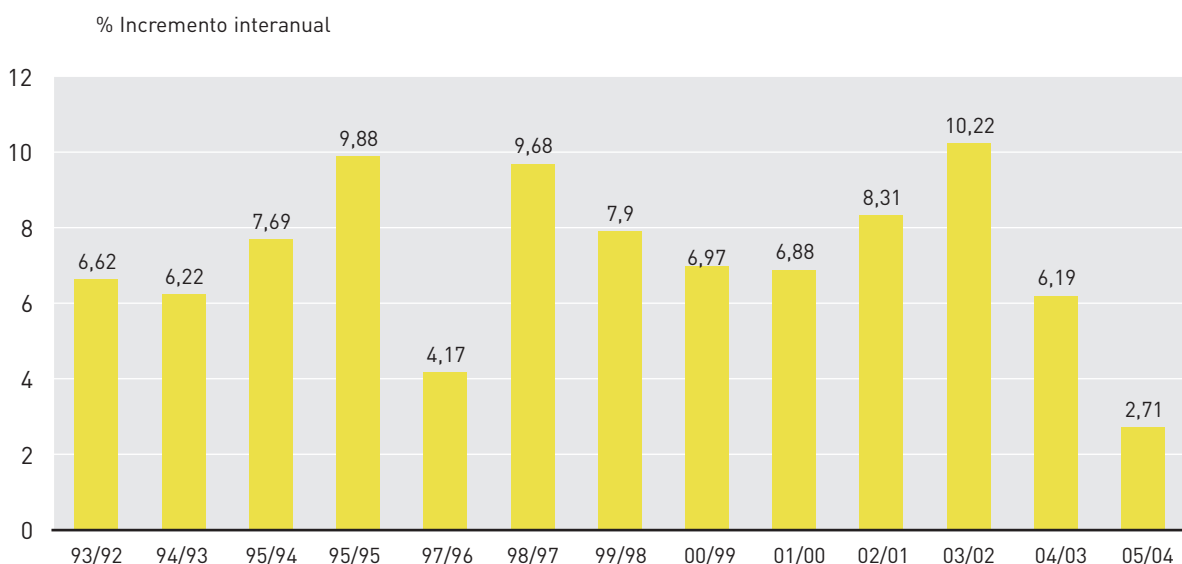
En Andalucía, el gasto farmacéutico durante el año 2005 ascendió a 2.112 millones de euros, de los que 1.682 millones de euros corresponden a la prestación farmacéutica a través de recetas oficiales, incluyendo los medicamentos financiados por la Junta de Andalucía, 402 al consumo de los hospitales y 28 millones al gasto centralizado en vacunas y otros medicamentos destinados al plan de vacunación andaluz. Este gasto, que supone alrededor del 32% del gasto total del SAS, ha experimentado un incremento del 3,98% respecto a 2004.

Prestación farmacéutica a través de recetas.

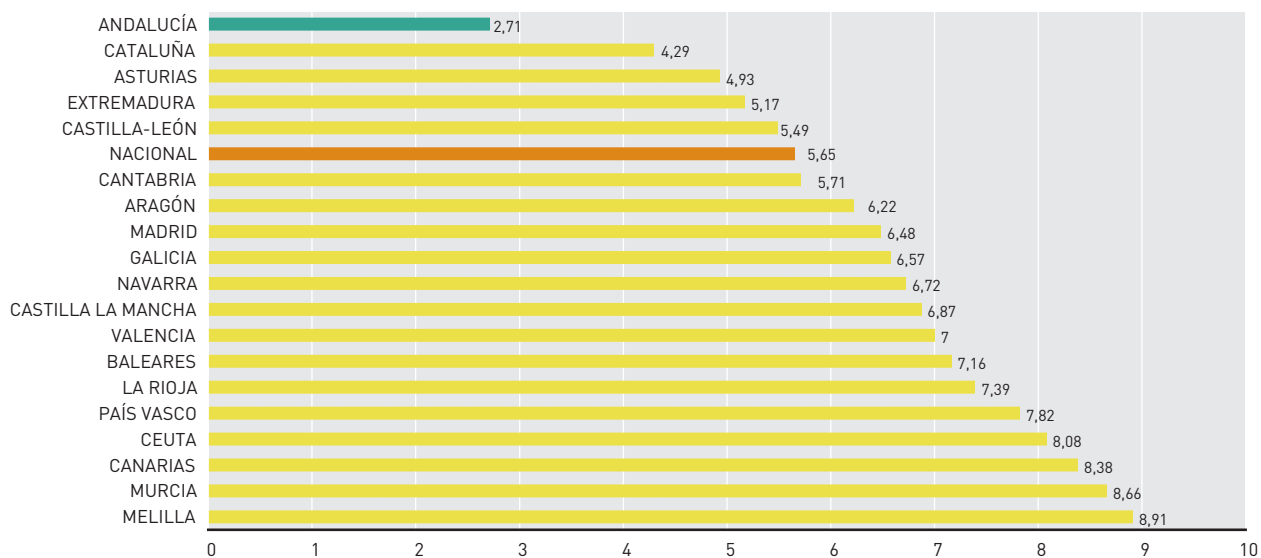
El gasto en prestación farmacéutica del SAS, a través de las recetas oficiales prescritas, incluyendo los medicamentos financiados por la Junta de Andalucía ha ascendido a 1.682 millones de euros, lo que supone un incremento del 2,71 respecto a 2004. Un año más, Andalucía es, con diferencia, la comunidad autónoma española con un menor incremento del gasto en medicamentos y, por primera vez, además, se sitúa por debajo del crecimiento del IPC.

El incremento medio nacional ha sido del 5,65%, lo que significa que en nuestra comunidad el crecimiento del gasto ha sido casi tres puntos menos que el de la media nacional.

GASTO PRESTACIÓN FARMACEÚTICA DE ANDALUCÍA. INCREMENTOS ANUALES 1992-2005

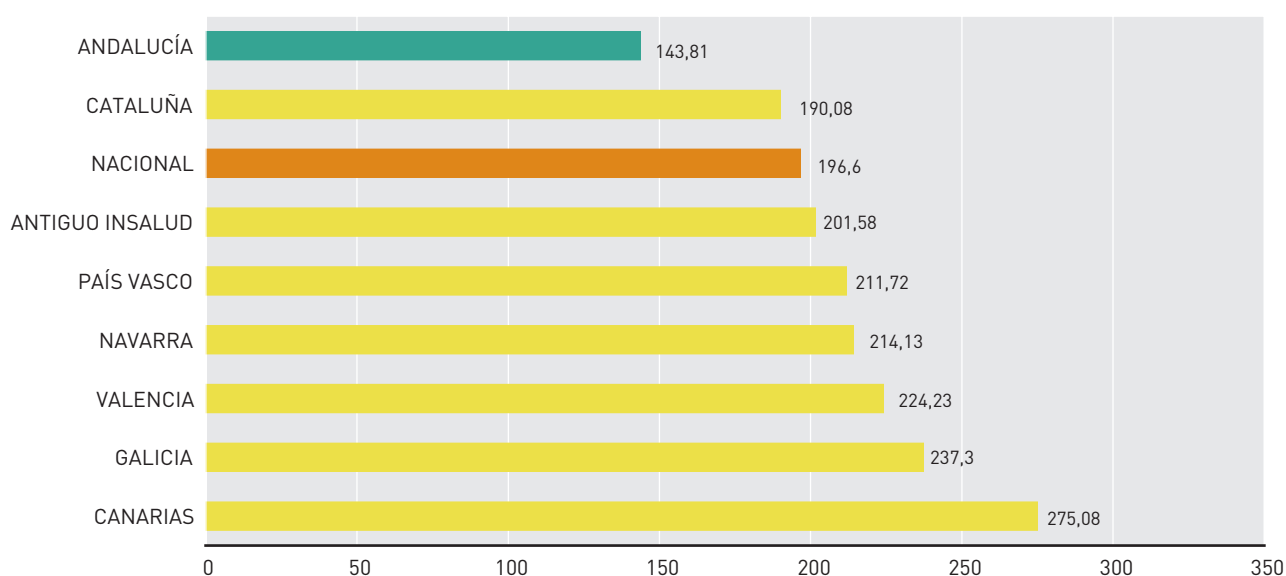


GASTO PRESTACIÓN FARMACÉUTICA. SISTEMA NACIONAL DE SALUD. ENERO-DICIEMBRE % 05/04



El comportamiento mantenido en 2005 ratifica el liderazgo constante que Andalucía viene ocupando desde hace ya 14 años en la contención del incesante crecimiento del gasto farmacéutico en España. En este periodo (1992-2005), el aumento del gasto en nuestra comunidad ha sido del 143,61% frente al 196,6 del conjunto nacional. Si la factura andaluza hubiese crecido en ese período como la media nacional se hubiese gastado 366 millones de euros de más.

GASTO PRESTACIÓN FARMACÉUTICA. SISTEMA NACIONAL DE SALUD. INCLUYE MEDICAMENTOS FINANCIADOS POR LA JUNTA DE ANDALUCÍA. % ACUMULADO 92/2005



La 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 2005 (214,27 euros), esté por debajo de la media nacional, 228,35 euros, y se sitúe en el tercer lugar en cuanto al menor gasto por habitante.

Consumo de medicamentos en hospitales

El consumo total de medicamentos en los hospitales andaluces en 2005 ha sido de 402 millones de euros con un incremento del 9,09% respecto a 2004. De esta cifra 129 millones corresponden al consumo de pacientes ingresados (incluido el Factor VII recombinante activado) y 273 al 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).

Mientras que el consumo interno ha descendido el 0,75%, potenciando la misma línea de contención de este gasto en años anteriores, debido a las mejoras en la gestión de compras y a las medidas de racionalización en la utilización de medicamentos que vienen realizando los hospitales, el crecimiento en el consumo de pacientes no ingresados es muy superior, el 14,47%. No obstante, merece destacar el esfuerzo realizado también en la contención del incremento del gasto de pacientes no ingresados, que ha conseguido frenar el crecimiento de años anteriores –media de crecimiento 2000-2004 del 19,59%-, pese a la continua incorporación de nuevos medicamentos de precio muy elevado

EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE MEDICAMENTOS DISPENSADOS EN LOS HOSPITALES DEL SAS 2000-2005

Año	Consumo total	Consumo pacientes ingresados	Indicador interno (1)	Consumo pacientes no ingresados
2000	221.853.797	105.231.689	159,16	116.622.108
2001	250.204.342	112.352.789	165,85	137.851.556
2002	283.582.120	116.592.556	170,56	166.989.564
2003	326.021.580	124.706.145	178,76	201.315.435
2004	368.905.637	130.422.108	186,36	238.483.529
2005	402.442.140	129.445.620	185,90	272.996.520
2000-2001	12,78%	6,77%	4,20%	18,20%
2001-2002	13,34%	3,77%	2,84%	21,14%
2002-2003	14,97%	6,96%	4,81%	20,56%
2003-2004	13,15%	4,58%	4,21%	18,46%
2004-2005	9,09%	-0,75%	-0,25%	14,47%

(1) Indicador interno: Consumo interno, extraído el Factor VIIra, por ingreso más cirugía mayor ambulatoria.

Gasto farmacéutico en vacunas

El gasto en medicamentos en el programa de vacunaciones de Andalucía ha sido de 28.206.199 euros en el año 2005.

El cambio producido en el calendario vacunal de nuestra Comunidad en el año 2005, como consecuencia de las recomendaciones acordadas en la reunión del 2 de marzo del Consejo Interterritorial de Salud, recogidas en la Orden de la Consejería de Salud de 22 de febrero de 2006 (BOJA nº 52, de 17 de marzo) ha supuesto la incorporación de la vacunación frente a varicela en el curso escolar 2005-06 a niños y niñas que cursen 6º de Educación Primaria, con 11 ó 12 años de edad y que no hayan padecido la enfermedad ni estén vacunados previamente.

GASTO EN ADQUISICIÓN ANUAL DE VACUNAS. 2000-2005

Año	Euros	Porcentaje de incremento interanual
2000	24.072.586	147,04%
2001	21.486.369	-10,74%
2002	18.125.520	-15,64%
2003	17.140.080	-5,44%
2004	24.788.546	44,62%
2005	28.206.199	13,79%

(*) Los datos de la tabla se corresponden con el gasto originado por años naturales.

■ RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL

Novedades en el procedimiento de responsabilidad patrimonial



Avanzando en la búsqueda de la mayor eficacia y eficiencia de la actividad de esta Administración, en abril de 2005 se publicó la Resolución de la Dirección Gerencia del SAS nº 208/05, por la que se dictan instrucciones sobre el procedimiento de responsabilidad patrimonial en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud. Esta instrucción incorpora el régimen descentralizado de las reclamaciones de contenido estrictamente material, que había sido dispuesto por Resolución de 17.12.04 (BOJA 11.01.05). Con esta modificación, se agilizan las reclamaciones de contenido solamente económico, que, en adelante, serán atendidas por los hospitales y distritos sanitarios, mejorando así la respuesta al usuario, tanto en inmediatez como en tiempo. Además de ello, estas reclamaciones pueden constituir un indicador para los Centros Gestores que les permita mejorar la calidad de la prestación de determinados servicios.

El aseguramiento de la responsabilidad patrimonial

En el año 2005 se ha continuado la línea de actuación del SAS de garantizar plenamente la indemnidad de todos sus profesionales ante cualquier reclamación que pudiera tener lugar sobre su actuación en el sistema sanitario público, ampliando aún más la cobertura económica de los riesgos. En julio de 2005 se realizó nuevo concurso público para la suscripción de una póliza de seguros, con un plazo previsto para el contrato de dos años prorrogable. Celebrado el concurso, se adjudicó a la aseguradora para los años 2006 y 2007. La asistencia técnica en la intermediación y gestión de esta póliza fue contratada en diciembre de 2004 para este ejercicio con una correduría de seguros.

La póliza suscrita supone una total garantía y seguridad para todo el personal asegurado y también para la administración sanitaria, ya que cubre sin franquicia alguna las eventuales responsabilidades patrimoniales y personales, y es la póliza de mayor entidad que suscribe una administración pública en este sector en España. Forma así parte de la política desarrollada por este organismo de apoyo a todos los profesionales y de mejora de sus condiciones de trabajo, así como de una actitud pionera en la gestión de los riesgos sanitarios, entendiendo la contratación de este seguro no como la mera suscripción de una póliza, sino como un componente de la actividad profesional sanitaria, en términos de indicador de calidad, que garantiza que la organización sanitaria va a responder en todo caso ante los ciudadanos en nombre propio y en nombre de los profesionales que actúan en ella.

■ DESARROLLO DE PLANES INTEGRALES DE SALUD Y OTROS PLANES

■ Plan integral de oncología de Andalucía 2002-2006

El Plan Integral de Oncología de Andalucía 2002-2006 se articula en torno a doce líneas estratégicas que pretenden, bajo una forma coordinada de trabajo y de relación entre ellas, favorecer una mejora en la atención a este importante problema de salud. El objetivo final planteado pretende que estas acciones conlleven una disminución de la frecuencia de presentación de esta enfermedad, un aumento del número de pacientes que resultan curados y una atención integral de la persona enferma durante todo el proceso.

Estas doce líneas, abarcan desde los problemas de comunicación y conocimiento sobre la enfermedad por parte de la sociedad, hasta aspectos legislativos.

LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL PLAN INTEGRAL DE ONCOLOGÍA 2002-2006

1. En comunicación e información al ciudadano.
2. En prevención primaria.
3. En diagnóstico precoz.
4. En la atención sanitaria al enfermo oncológico: gestión del proceso asistencial.
5. Los cuidados paliativos en el enfermo oncológico: programa de cuidados paliativos.
6. Potenciación de la red andaluza de asistencia oncológica.
7. Actuaciones en el cáncer infantil: elementos singulares.
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.



Las actuaciones más relevantes llevadas a cabo durante 2005 han sido las siguientes:

Comunicación: Se han editado documentos de información general de calidad para pacientes y familiares y han sido distribuidos por todos los servicios de oncología, se ha elaborado una propuesta para de apoyo psicológico al Paciente y la familia conjuntamente con el Plan de Salud Mental y se ha realizado la difusión del Código Europeo contra el Cáncer

Cuidados Paliativos: Diseño e implantación de un programa provincial de cuidados paliativos y de un programa de formación básico y avanzado.

Red Andaluza: Puesta en marcha de unidades de tratamiento de quimioterapia en el hospital de médico de todos los centros hospitalarios comarcales y potenciación de la puesta en marcha de Unidades funcionales oncológicas fundamentalmente para tumores de mama, colon, pulmón y otras. En este sentido se publica la Resolución 785/05 de 17 de octubre para la constitución y puesta en funcionamiento de Unidades multidisciplinarias de patología mamaria.

Cáncer infantil: El primer objetivo planteado fue completar la red asistencial con la unificación de las dos unidades existentes en Granada. Se han constituido tal como estaba previsto tres unidades de tercer nivel en Andalucía situadas en los hospitales Virgen del Rocío, Regional de Málaga y Virgen de las Nieves.

Sistemas de información: Se ha puesto en marcha el registro de cáncer de base poblacional de Cádiz.

Investigación: Han finalizado tres proyectos de investigación con financiación externa en colaboración con Agencia de evaluación de tecnología sanitaria de Andalucía y otras instancias. En marcha se encuentran dos proyectos con la Consejería de Salud uno de evaluación de la calidad asistencial en oncología y otro de salas de espera. Y un proyecto de evaluación de cirugía de reconstrucción mamaria con financiación del Instituto Carlos III.

■ Plan integral de diabetes de Andalucía 2003-2007

El Plan integral de diabetes de Andalucía 2003-2007 se plantea como un instrumento que permite el mejor abordaje de las distintas fases de la diabetes (prevención primaria, detección precoz, seguimiento y tratamiento para disminuir las complicaciones) a través de una estrategia global que integre las intervenciones más adecuadas en orden a prevenir, curar o asistir, así como a formar e investigar sobre las causas y soluciones de la enfermedad.

El Plan tiene siete objetivos y se estructura en 10 líneas estratégicas de acción.

LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL PLAN INTEGRAL DE DIABETES DE ANDALUCÍA 2003-2007

1. Comunicación e información al ciudadano sobre diabetes
2. Prevención de la diabetes
3. Atención sanitaria a las personas con diabetes
4. Actuaciones especiales
5. Asociaciones de pacientes con diabetes
6. Sistemas de información
7. Desarrollo de la investigación diabetológica
8. Formación y desarrollo profesional
9. Potenciación de la red andaluza
10. Desarrollo normativo

Durante el año 2005 se ha completado el desarrollo de las actuaciones puestas en marcha en los dos primeros años del Plan y se han iniciado nuevas actuaciones.

El proceso asistencial diabetes está implantado en su primera fase en prácticamente todos los hospitales y distritos sanitarios del SSPA.

Formación de los profesionales: El impulso dado a los convenios de colaboración del SAS con la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria y con la Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria ha permitido ampliar la formación en diabetes de los profesionales de atención primaria. Además, el desarrollo completo del convenio con la Federación Española de Asociaciones de Educadores en Diabetes y la Asociación de Educadores de Andalucía ha permitido concluir las actividades de formación en educación diabetológica previstas, dirigidas a profesionales de enfermería. Por último con el objetivo de extender la educación diabetológica a todos los centros, de forma coordinada entre hospital y atención primaria, se han realizado cuatro talleres de formación de formadores, en los que han participado 89 profesionales, y ocho talleres básicos, con un total de 176 participantes.

Potenciación de la red andaluza: se ha mejorado la plantilla de facultativos especialistas en endocrinología con la dotación de 12 nuevas plazas en hospitales. Se ha completado la dotación de los equipos necesarios para la puesta en marcha del Programa de detección precoz de la retinopatía diabética en las provincias de Huelva, Sevilla, Cádiz, Málaga, Granada, Jaén y Almería. En estas provincias, se han instalado 55 retinógrafos digitales no midriáticos para cribado de retinopatía diabética en centros de salud y 6 más en servicios de endocrinología de hospitales. Por otra parte, se ha extendido la dotación de retinógrafos-angiógrafos y de aparatos de laserterapia a los 13 hospitales que requerían estos equipos, posibilitándose así la confirmación diagnóstica y el tratamiento de la retinopatía diabética sea posible en todas las áreas hospitalarias de Andalucía. De forma paralela, se han organizado los circuitos y la formación específica de los profesionales implicados para la realización e interpretación de retinografías digitales, concretándose en la puesta en marcha del programa en las provincias de Sevilla, Cádiz, Granada y Huelva, con más de 3.500 retinografías practicadas a finales del año 2005.



Tratamientos con bombas de infusión de insulina: se han instaurado un total de 181, que suponen prácticamente el 100% de las solicitudes realizadas, para las indicaciones autorizadas, en los doce hospitales autorizados a tal fin (Hospital de Torrecárdenas en Almería, Hospital Puerta del Mar en Cádiz, Hospital Virgen de las Nieves y Hospital San Cecilio en Granada, Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva, Complejo hospitalario de Jaén, Hospital Regional de Málaga y Hospital Virgen de la Victoria en Málaga, Hospital Virgen del Rocío, Hospital Virgen Macarena y Hospital Virgen de Valme en Sevilla). En dos hospitales (Hospital Puerta del Mar de Cádiz y Hospital Virgen del Rocío de Sevilla) se ha organizado e iniciado la atención en régimen de hospital de día para indicaciones establecidas en los pacientes con diabetes, con la consiguiente repercusión en la calidad de vida de los afectados, al

evitarse ingresos hospitalarios no estrictamente necesarios. Se han concluido también los trabajos preliminares para incorporar la prestación de asistencia podológica a las personas con diabetes, en determinadas situaciones como el pie de riesgo o el pie diabético.

Igualmente, se han llevado a cabo otras actuaciones relevantes en la línea de comunicación, en la de relaciones con las asociaciones de pacientes y en la de investigación.

■ Plan integral de salud mental de Andalucía 2003-2007

En el Plan integral de salud mental de Andalucía 2003-2007, se plantean nueve líneas de acción. En el desarrollo del mismo, durante el año 2005 se han realizado las actuaciones que a continuación se describen de manera resumida.

Comunicación e información: Con motivo de la declaración del Consejo de Gobierno del “2005, Año de la Salud Mental en Andalucía” en el vigésimo aniversario de la Reforma Psiquiátrica andaluza, se celebró el día 15 de junio un encuentro denominado “La atención a la salud mental: una prioridad para el Sistema Sanitario Público andaluz” con el objetivo de trasladar a los distintos ámbitos del SSPA, tanto en atención primaria como especializada, la necesidad de dar un nuevo impulso a la atención a la salud mental. También se continúa trabajando en la elaboración de estrategias de comunicación, tanto interna como externa, para transmitir información de manera eficiente en la red asistencial de salud mental y a la población general. También se han realizado tres cursos de formación a periodistas sobre el estigma y la enfermedad mental.

Potenciación de la atención comunitaria y promoción de la salud mental orientada a la reducción de riesgo en la enfermedad mental: Se ha continuado trabajando en el Plan de mejora de la accesibilidad, dotando a los equipos de salud mental de recursos para potenciar el trabajo comunitario y la gestión de casos, mejorando la accesibilidad de los pacientes más vulnerables.

Atención sanitaria: Elaboración y distribución a todas las unidades de hospitalización de salud mental y a las comunidades terapéuticas del protocolo sobre contención mecánica.

Atención socio-sanitaria: Se han continuado las reuniones con la Consejería de Educación para trabajar conjuntamente en la prevención, detección y abordaje de la patología mental en los jóvenes, y se han incorporado tres maestros a las unidades de salud mental infanto-juvenil de Algeciras, Jerez y Jaén.

Potenciación de la red de atención a la salud mental: apertura de la comunidad terapéutica del Hospital Virgen del Rocío (Sevilla) y la del Complejo Hospitalario de Jaén. Asimismo, se ha puesto en marcha el plan funcional de los hospitales de día de los siguientes hospitales: La Inmaculada de Huércal-Overa (Almería), San Agustín de Linares (Jaén) que se abran a principios de 2006. Y se ha abierto el hospital de día de Virgen del Rocío (Sevilla). Además se ha elaborado el proyecto de obras para la construcción de una nueva unidad de hospitalización en el Hospital Infanta Margarita de Cabra (Córdoba). Por último, en cuanto a recursos humanos, se contrataron 32 nuevos facultativos, 24 diplomados en enfermería y 15 auxiliares administrativos. A ellos hay que añadir cinco profesionales procedentes del antiguo Hospital Militar.



Asociaciones: Continúa sus trabajos la comisión que está poniendo en marcha actuaciones para hacer frente a la estigmatización y el aislamiento que sufren los enfermos mentales.

Sistemas de información: según calendario de implantación del proyecto Diraya.

Investigación: Se ha puesto en marcha junto a la EASP y el Distrito Málaga un proyecto para la caracterización de la atención sanitaria que reciben los pacientes diagnosticados de "ansiedad y/o depresión". Se ha elaborado el "Atlas de salud mental de Andalucía" en colaboración con la Universidad de Cádiz. Asimismo, en la convocatoria de becas de investigación realizada por la Consejería de Salud, han tenido preferencia aquellas que tengan como objetivo la investigación sobre salud mental.

Formación y desarrollo profesional: En colaboración con la EASP se han realizado tres cursos con contenidos de salud mental, dos sobre unidades de gestión clínica y uno sobre gestión de servicios de salud mental. También se constituyó el Grupo director de formación de investigación.

■ Plan integral de tabaquismo de Andalucía 2005-2010

El Plan integral de tabaquismo de Andalucía 2005-2010 se ha concebido como una herramienta que permita, desde una estrategia global e intersectorial, el mejor afrontamiento del problema de salud pública de mayor magnitud de Andalucía: la epidemia del tabaquismo.

Pretende integrar las intervenciones más adecuadas en orden a la prevención en los distintos ámbitos; asegurar una asistencia de calidad, basada en la mejor evidencia científica disponible; definir y desarrollar acciones sobre grupos modélicos y colectivos en situaciones desfavorecidas o de especial vulnerabilidad; impulsar la colaboración intersectorial y la participación de todas las asociaciones que realizan una labor activa; y poner en marcha la formación e investigación necesarias, garantizando la evaluación, el seguimiento y la comunicación de todas estas estrategias.

Por otra parte se plantea como un instrumento de coordinación de las actuaciones sanitarias y los recursos disponibles, para mejorar la atención a las personas fumadoras al tiempo que para proteger el derecho a la salud de toda la ciudadanía, sobre la base de potenciar estilos de vida saludables y promover mejores opciones y alternativas al tabaquismo. Todo ello, en un clima de conciliación, libertad y respeto mutuo, favoreciendo la participación e implicación de toda la población andaluza. Se presentó el 23 de noviembre de 2005.

El Plan tiene diez objetivos y se estructura en 9 líneas estratégicas y 85 medidas de acción.

LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL PLAN INTEGRAL DE TABAQUISMO 2005-2010

1. Comunicación, información y sensibilización a la población.
2. Prevención del tabaquismo y promoción de la salud en diferentes entornos:
 - Ámbito educativo
 - Ámbito laboral
 - Ámbito local
3. Atención sanitaria a personas fumadoras.
4. Atención a colectivos de especial relevancia social:
 - Profesionales de centros sanitarios
 - Profesionales de centros docentes
 - Empleados de las administraciones públicas
5. Situaciones de especial atención:
 - Mujeres embarazadas
 - Personas con problemas de salud mental
 - Personas privadas de libertad
 - Personas inmigradas
6. Formación y desarrollo profesional:
 - Competencias profesionales
 - Formación pregrado, postgrado y continuada
7. Investigación.
8. Evaluación, calidad y sistemas de Información.
9. Marco legislativo.

■ Plan integral de atención a las cardiopatías de Andalucía 2005-2009

El Plan integral de atención a las cardiopatías de Andalucía 2005-2009 se plantea como una herramienta de abordaje al importante problema de salud que suponen las cardiopatías congénitas y adquiridas y se elabora dentro del marco de planteamientos que se establecen tanto en el III Plan Andaluz de Salud como en el Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

El Plan ha sido elaborado por un equipo multidisciplinario de expertos profesionales en cardiopatías del SSPA y con el asesoramiento y aportaciones realizadas por las distintas Sociedades Científicas, así como con las aportaciones de Asociaciones de Pacientes, a través de las cuales se ha buscado conocer las expectativas de los enfermos, de sus familiares y cuidadores con respecto a los servicios sanitarios andaluces.

El Plan hace referencia a todos los aspectos de las cardiopatías que pueden y deben ser abordados desde el Sistema Sanitario Público, buscando tener impacto mediante un abordaje poblacional sobre la morbilidad, mortalidad, el sufrimiento del enfermo y su familia, la carga social y económica, etc. Está inspirado básicamente por el principio de equidad, tratando de evitar o minimizar la diversidad no justificable en incidencia, prevalencia, asistencia y tratamiento de las distintas cardiopatías, y está basado en tres principios rectores fundamentales:

- Disminuir o minimizar la inequidad.
- Aumentar la calidad de los servicios, y
- Aumentar la información a pacientes, ciudadanos y profesionales.

Como punto de partida, el Plan Integral desarrolla un detenido análisis epidemiológico de las cardiopatías en Andalucía, con datos sobre mortalidad y morbilidad de las enfermedades del aparato circulatorio y, de forma más concreta, de las principales cardiopatías. Así mismo desarrolla un detenido análisis de la prevalencia de Factores de Riesgo Cardiovascular, lo que plantea la especial relevancia de la prevención cardiovascular y la necesidad de intervención para conseguir estilos de vida cardiosaludables tales como una correcta alimentación, la práctica regular de ejercicio físico y la deshabitación tabáquica. Asimismo desarrolla un análisis de la atención cardiológica en Andalucía, detallándose los recursos tanto humanos y materiales con que cuenta el SSPA para la atención cardiológica.

Todo ello permite identificar las correspondientes oportunidades de mejora y establecer unos objetivos generales a conseguir, para lo cual se definen 10 líneas estratégicas de actuación.

LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL PLAN INTEGRAL DE ATENCIÓN A LAS CARDIOPATÍAS 2005-2009

1. Comunicación e información.
2. Prevención de las cardiopatías.
3. La atención sanitaria al cardiópata: Gestión del proceso asistencial.
4. Potenciación de la red andaluza de atención a las cardiopatías.
5. Actuaciones especiales a grupos poblacionales específicos: embarazadas, inmigrantes, pacientes inmovilizados.
6. Asociaciones de pacientes con cardiopatías. Voluntariado y grupos de ayuda.
7. Sistemas de información.
8. Desarrollo de la investigación cardiológica.
9. Formación y desarrollo profesional.
10. Desarrollo normativo: Creación de una Comisión consultora contra las cardiopatías en Andalucía.

El Plan fue presentado a finales de marzo del año 2005, y durante este año prácticamente toda la actividad ha ido encaminada básicamente a su difusión.

■ Plan de apoyo a las familias andaluzas

Cuidados a domicilio

Durante el año 2005 se ha continuado desarrollando y ampliando las líneas dirigidas a pacientes vulnerables y sus cuidadoras, que se comenzaron en el año 2002 tras la aprobación del Decreto de apoyo a las familias andaluzas. Destaca la incorporación de 26 nuevas enfermeras comunitarias de enlace (297 en total en Andalucía) y de 12 enfermeras hospitalarias de enlace (38 en total en Andalucía). Además, para la mejora de la atención prestada en los domicilios se han adquirido y distribuido, nuevamente, entre todos los distritos de atención primaria material de ayuda para los cuidados domiciliarios:

Colchones clínicos (1.900), colchones de aire alternante para el manejo de la presión (630), cojines antiescaras(00), barandillas (1.600), camas eléctricas (1.500) y grúas (350).



Fisioterapia y rehabilitación

Los dispositivos de rehabilitación y fisioterapia en atención primaria son una prestación impulsada por el Plan de apoyo a las familias, que incluye tanto los servicios prestados en las salas de rehabilitación y fisioterapia de los centros de atención primaria, como también tratamientos a domicilio para los pacientes que tienen dificultades para desplazarse. La disponibilidad de estos dispositivos en los centros de salud facilita el acceso de los pacientes y sus cuidadores a dichos servicios.

En el año 2005, el número total de salas de fisioterapia y rehabilitación de atención primaria es de 173, en las que se atendieron un total de 84.693 pacientes. En la tabla se muestra la actividad realizada en estos dispositivos.

NÚMERO DE SALAS DE FISIOTERAPIAS Y ACTIVIDAD DE FISIOTERAPIA Y REHABILITACION EN ATENCION PRIMARIA. 2003 - 2005

	2003	2004	2005
Salas en funcionamiento	148	173	179
Fisioterapeutas	196	201	229
Pacientes atendidos	89.167	73.340	84.693
Sesiones de tratamiento individual en sala	950.223	1.096.504	1.170.413
Sesiones de tratamiento en domicilio	4.872	7.801	9.098
Pacientes atendidos en grupo	10.079	19.470	24.427

A los dispositivos instalados en los centros de salud hay que sumar los recursos de los equipos móviles. Estos equipos móviles están integrados por 11 médicos rehabilitadores y 46 fisioterapeutas. Por los equipos móviles fueron atendidos el pasado año en su domicilio otros 4.128 pacientes, con una media de 12,5 visitas por enfermo.

Por otra parte, en el año 2005, los 10 terapeutas ocupacionales que actualmente prestan sus servicios en atención primaria realizaron 5.181 visitas para atender a 1.210 pacientes en sus domicilios, además de realizar otras actividades de apoyo a la atención a pacientes discapacitados, como la organización de talleres para cuidadores.

Atención a la salud mental infanto-juvenil

Esta línea de actuación persigue mejorar la atención los problemas de salud mental de la infancia y adolescencia. En tal sentido, en el marco de Plan de apoyo a las familias, se están impulsando desde 2002 actuaciones y recursos, así como la reorientación de sus dispositivos.

ACTIVIDAD DE LAS UNIDADES DE SALUD MENTAL INFANTIL Y JUVENIL. ANDALUCÍA 2002-2005

	2002	2003	2004	2005
Pacientes atendidos	6.412	8.774	11.586	12.272
Primeras consultas	4.580	5.951	6.954	6.774
Consultas sucesivas	38.465	53.549	90.788	104.116
Total consultas	43.045	59.500	97.742	110.890

En las unidades de salud mental infanto-juvenil se ha producido un aumento considerable de actividad, que pone de manifiesto el impulso que con el Plan de apoyo a la familia están recibiendo estas unidades desde 2002. Durante el año 2005 se realizaron un total de 110.890 consultas, es decir, un 13,5% más de las realizadas en 2004. Incremento considerable si tenemos en cuenta que las consultas del año 2004 se incrementaron un 64% respecto a las realizadas en 2003

Atención a las personas con Alzheimer

El Plan Andaluz de Alzheimer (2002-2005) 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.

Las estrategias prioritarias del Plan, implantado en todas las provincias, son el desarrollo de nuevas tecnologías en el ámbito de la prestación de servicios socio-sanitarios, la integración de servicios y atenciones socio-sanitarias en el domicilio, la ayuda, apoyo a los familiares, el retraso del ingreso en las instituciones y la mejora de la calidad asistencial.

Dentro de los programas incluidos en el Plan los que vinculan más directamente al SAS son:

- Programa de atención sanitaria
- Programa FOR.

■ Plan de atención a cuidadoras familiares en Andalucía 2005-2007.

El Plan de atención de las cuidadoras familiares en Andalucía 2005-2007 tiene por objeto mantener y mejorar la calidad de vida relacionada con la salud de las cuidadoras familiares, fortaleciendo la capacidad de respuesta de los servicios sanitarios. Este plan se inicia en el mes de marzo de 2005 para la oferta de servicios concretos y medidas de apoyo a las cuidadoras familiares, priorizando a las cuidadoras familiares de pacientes grandes discapacitados.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PLAN DE ATENCIÓN A CUIDADORAS FAMILIARES 2005-2007

- Realizar una valoración focalizada y establecer un plan de cuidados específico a todas las cuidadoras captadas.
- Mejorar el acceso de las cuidadoras familiares a los profesionales de los centros de salud.
- Adecuar la cobertura horaria de la atención domiciliaria.
- Asegurar un trato caracterizado por la empatía y comprensión por parte de los profesionales.
- Realizar talleres de apoyo que fomenten las relaciones sociales, que proporcionen apoyo emocional, que incluyan herramientas para el manejo de situaciones difíciles y refuercen conocimientos.
- Proporcionar material de apoyo en el domicilio que facilite el cuidado y prevenga lesiones en la salud de las cuidadoras.
- Proporcionar atención en situaciones de duelo.
- Establecer medidas de discriminación positiva para las cuidadoras de grandes discapacitados.



Como se señalaba anteriormente se hace especial énfasis en la mejora de la atención a las cuidadoras de grandes discapacitados, tanto en atención primaria como en atención especializada. Estas cuidadoras, tras ser valoradas y captadas, dispondrán en su tarjeta sanitaria de una identificación que las hará beneficiarias de medidas especiales tanto para ellas como para las personas que cuidan con el objetivo de agilizarles la atención en los centros y evitarles desplazamientos innecesarios.

En atención primaria, entre las diferentes medidas implantadas destacan: Priorizar la atención a las cuidadoras familiares de grandes discapacitados en las consultas, y siempre que sea posible, que las citas que se soliciten sean resueltas en el mismo centro y el mismo día (acto único), facilitar la recogida de las recetas de largo tratamiento y de las recetas que precisen visado, facilitar el acceso al material necesario para la realización de los cuidados. La modalidad de atención para estas cuidadoras deberá ser preferentemente en el domicilio del paciente.

Entre las medidas implantadas en atención especializada destacan: Prestar una atención sanitaria durante la estancia hospitalaria coordinada eficazmente, facilitar desde las unidades de hospitalización el descanso de la cuidadora, hacer partícipe a la cuidadora en la realización de los cuidados que se proporcionan en el hospital, se coordinarán las citas y pruebas complementarias en un mismo día, prioridad en el traslado de estos pacientes en el servicio de transporte sanitario, etc.

■ Plan de prevención contra los efectos de las altas temperaturas

Durante el año 2005, desde el 1 de junio al 30 de septiembre se vuelve a poner en marcha el Plan andaluz de prevención contra los efectos del exceso de temperaturas, donde cobra especial relevancia el seguimiento y control de la población más vulnerable a ello.

Las principales líneas de trabajo de este Plan tienen como objetivo conocer anticipadamente los niveles de alerta en cada uno de los ámbitos geográficos, prevenir e intervenir precozmente ante los problemas de salud relacionados con el calor, facilitar el acceso a la asistencia sanitaria a la población de riesgo en el ámbito comunitario que pueda presentar problemas de salud relacionados con el calor, y mejorar la práctica asistencial con la protocolización de las intervenciones más efectivas ante los problemas de salud relacionados con el calor.



Entre las medidas puestas en marcha desde el Servicio Andaluz de Salud se incluyen, un año más, la continuidad asistencial mediante seguimiento telefónico a través del Centro de Información y de Servicios "Salud Responde", con el fin de priorizar la atención, el seguimiento y control de la población más vulnerable ante los efectos en la salud que puede producir el aumento de las temperaturas durante el período estival. Las enfermeras de enlace y las enfermeras de familia de los centros de salud captan a la población de mayor riesgo, con la que se realizará el seguimiento telefónico en los períodos de alerta por altas temperaturas. Además, en estas fases de alerta, se intensifican las visitas domiciliarias desde los centros.

La población de mayor riesgo la constituyen las personas mayores de 65 años que viven solas o con otra persona mayor de 65 años, que no tienen a nadie a quien recurrir en caso de necesitar ayuda y que además, presentan alguna enfermedad crónica que pueda verse agravada por el calor (EPOC, insuficiencia cardiaca, demencia, insuficiencia renal, obesidad excesiva, HTA, Diabetes) y/o toman algún fármaco cuya acción pueda verse alterada (psicotrópicos, antidepresivos, hipotensores y diuréticos). A estos criterios se añaden las condiciones de climatización de la vivienda, viviendas sin aire acondicionado y especialmente calurosas (últimos pisos, tejados no aislantes...).

Mediante seguimiento telefónico, Salud Responde valora la situación de la población incluida, proporciona información y consejos para hacer frente al aumento de las temperaturas y contacta con la enfermera de enlace o con los Dispositivo de Cuidados Críticos y Urgencias, en caso de detectar alguna situación de riesgo o de que sea necesaria atención sanitaria inmediata.

ALGUNOS DATOS DEL PLAN DE PREVENCIÓN CONTRA LOS EFECTOS DE ALTAS TEMPERATURAS 2005

Personas frágiles captadas por ECE y EF en su domicilio	4.434
Personas frágiles captadas al alta hospitalaria	787
Total de personas frágiles en seguimiento telefónico	5.221
Tasas de derivación	
Personas frágiles en domicilio derivadas a DCCU	9‰
Personas frágiles de alta hospitalaria derivadas a DCCU	10‰
Personas derivadas a ECE	66‰

■ GESTIÓN AMBIENTAL

El Servicio Andaluz de Salud tiene establecido, documentado e implantado, mantiene al día y mejora continuamente un Sistema integral de gestión ambiental conforme a los requisitos establecidos en la Norma UNE EN ISO 14001:2004. El Sistema ha sido aprobado en 2005.

PRINCIPIOS EN LOS QUE SE BASA LA GESTIÓN AMBIENTAL EN EL SAS

- Es apropiada a la naturaleza, e impactos ambientales.
- Incluye un compromiso de mejora continua y de prevención de la contaminación.
- Incluye un compromiso de cumplimiento de la legislación y reglamentación ambiental aplicable así como otros requisitos que el SAS suscriba.
- Proporciona el marco para establecer y revisar los objetivos y metas Ambientales, con el fin de llegar a una adecuación continua a los requisitos establecidos.
- Promueve la eficacia energética y el reciclaje.
- Establece los mecanismos para conocer y reconocer las mejoras que se produzcan.
- Proporciona los medios para que la Política Ambiental se encuentre documentada, implantada, actualizada y se comunique a todos los empleados. Así mismo se asegura el entendimiento de la misma.
- Se encuentra a disposición del público y partes interesadas.

En 2005 se han realizando las siguientes actuaciones:



Se ha diseñado y se ha puesto una aplicación informática para la evaluación ambiental de los centros sanitarios.

Se han desarrollado todos los procedimientos generales de gestión ambiental que dan cumplimiento a los requisitos de la norma ISO14001:2004. Toda la documentación relacionada se difunde a los profesionales y responsables de los centros a través de la Intranet corporativa.

Al objeto de la obtención de un Certificado único, en 2005 se han realizado, por parte de AENOR, las auditorías de certificación de los sistemas de gestión ambiental del nivel corporativo y de los siguientes centros: Hospital de Antequera, Hospital Juan Ramón Jiménez de Huelva, Hospital Virgen de las Nieves de Granada, Distrito Metropolitano de Granada y Área Sanitaria Norte de Córdoba obteniendo, todos ellos, la Certificación de Gestión Ambiental conforme a las exigencias de la Norma Española UNE-EN ISO 14001:2004 siendo el primer servicio sanitario público en conseguir la Certificación en Calidad Medioambiental

■ DESARROLLO DEL MAPA DE PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS

La gestión por procesos asistenciales integrados, como herramienta encaminada a conseguir la mejora continua de la calidad en el sistema sanitario público de Andalucía, se sustenta en el principio de la continuidad asistencial, con una visión compartida de la atención sanitaria en la que intervienen diferentes profesionales, y niveles asistenciales, con un objetivo final común como es la salud del ciudadano.

En 2005 el SAS ha desarrollado líneas de trabajo encaminadas a conseguir como objetivo la implantación y desarrollo de los procesos asistenciales integrados, en materia de estructura organizativa, de herramientas para la implantación, de desarrollo de sistemas de información, así como de evaluación continua.

Así en 2005, dentro de los 20 procesos priorizados para su desarrollo e implantación en cada distrito y hospital están incluidos los correspondientes al Decreto 96/2004 de 9 de marzo, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos en el sistema sanitario público de Andalucía.

Durante el año 2005 las 36 comisiones interniveles (hospital-distritos sanitarios), han acordado los procesos a priorizar y los profesionales que formarán parte de las distintas comisiones mixtas de implantación, así como el cronograma de actividades a realizar. Asimismo, están constituidos y funcionando un total de 858 grupos de desarrollo e implantación local en Andalucía.

NÚMERO DE PROCESOS ASISTENCIALES EN IMPLANTACIÓN DISTRITOS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y HOSPITALES DE REFERENCIA. 2005

Proceso asistencial		Proceso asistencial	
Amigdalectomía/adenoidectomía	5	Dispepsia	4
Anemias	2	Dolor abdominal	0
Ansiedad, depresión, somatización	19	Dolor torácico	26
Arritmias	2	Embarazo, parto, puerperio	32
Artroplastia de cadera	2	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	31
Artrosis de rodilla y cadera	0	Fiebre de duración intermedia	3
Asma en la edad pediátrica	19	Fractura de cadera en el anciano	22
Asma del adulto	1	Hemorragias uterinas anormales	1
Ataque cerebrovascular	16	Hepatitis víricas	2
Atención al paciente pluripatológico	21	Hernia de pared abdominal	6
Atención al trauma grave	0	Hbp/cáncer de próstata	33
Cáncer de cérvix/cáncer de útero	33	Insuficiencia cardíaca	28
Cáncer de mama	33	Insuficiencia venosa crónica	0
Cáncer de piel	26	Otitis media	6
Cáncer colorrectal	25	Riesgo vascular	3
Catarata	24	Síndrome febril en niño	6
Cefaleas	13	Trasplante cardíaco	0
Colelitiasis/colecistitis	18	Trasplante hepático	1
Cuidados paliativos	26	Trasplante pulmonar	0
Demencias	15	Trastornos de la conducta alimentaria	6
Diabetes Mellitus tipo 1 y 2	31	VIH/SIDA	19
Disfonia	26		
Disfunción tiroidea	7	Total	594

■ COOPERACIÓN CON SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y PROFESIONALES

Durante el 2005 se han desarrollado las siguientes actividades de colaboración:

- Actualización o elaboración de protocolos en colaboración con las correspondientes Sociedades Científicas. Se han publicado:
 - Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento en urología, en colaboración con la Sociedad Andaluza de Urología.
 - Organización de la asistencia sanitaria en el SAS para pacientes con osteocondrodisplasias, en colaboración con las sociedades andaluzas de cirugía pediátrica, rehabilitación y pediatría hospitalaria y de atención primaria.
 - Asistencia a pacientes con obesidad mórbida – cirugía bariátrica, en colaboración con las sociedades andaluzas de cirugía general, endocrinología, anestesiología y psicología clínica.
 - Elaboración de las indicaciones consensuadas con las sociedades científicas para los procedimientos diagnósticos más frecuentes, incluidos en el Decreto de garantía de plazo de respuesta en el SSPA de las siguientes especialidades angiología y cirugía vascular, patología del aparato digestivo, cardiología, endocrinología y nutrición, neumología, neurología, otorrinolaringología y urología.
 - Diseño y elaboración de la campaña de higiene de manos, en colaboración con las sociedades andaluzas de enfermedades infecciosas, microbiología, medicina intensiva y medicina preventiva, salud pública e higiene.
- Reuniones con comisiones asesoras para:
 - La elaboración de recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de angiología y cirugía vascular, en colaboración con la Sociedad Andaluza de Angiología y Cirugía Vascular.
 - Colaboración con el Grupo para el Estudio de la Neonatología en Andalucía, con la Sociedad Española de Pediatría.
 - Elaboración de los temarios de facultativos especialistas de área para la oferta de empleo público de 2004, en colaboración con las respectivas sociedades andaluzas de las siguientes especialidades: alergología, análisis clínicos, anatomía patológica, anestesiología y reanimación, angiología y cirugía vascular, aparato digestivo, cardiología, cirugía cardiovascular, cirugía general y del aparato digestivo, cirugía maxilofacial, cirugía pediátrica, cirugía torácica, dermatología, endocrinología, farmacia hospitalaria, hematología y hemoterapia, inmunología, medicina intensiva, medicina interna, medicina nuclear, medicina preventiva y salud pública, microbiología y parasitología, neumología, neurocirugía, neurofisiología clínica, neurología, ORL, obstetricia y ginecología, oftalmología, oncología médica, oncología radioterápica, psiquiatría, radio-diagnóstico, rehabilitación, reumatología, traumatología y cirugía ortopédica y urología.
 - Elaboración de temarios para médicos de familia de atención primaria, en colaboración con las tres sociedades andaluzas implicadas (SAMFyC, SEMERGEN y Sociedad Andaluza de Medicina General). Y, en colaboración con las correspondientes sociedades científicas, elaboración de los temarios de: dispositivos y servicios de urgencias y emergencias, odontoestomatólogos de atención primaria y pediatras de atención primaria.
 - Se ha colaborado con todas las sociedades andaluzas para la elaboración del tribunal de personal eméritos del Servicio Andaluz de Salud.

- Relaciones con el panel de expertos en segunda opinión médica.

- Comisión asesora del plan de vigilancia y control de 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: Determinación de las pruebas funcionales, en colaboración con profesionales de las correspondientes especialidades médicas.



- 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.
- Sociedad Española de Anatomía Patológica.

- 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.
- Sociedad Española de Anatomía Patológica. Sección Andaluza.

- 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 y Sociedad Andaluza de Microbiología.

- Comisión asesora de expertos en Sistema Integral de Gestión Ambiental (SIGA-SAS).

- Comisión asesora de expertos del Programa de Hemoterapia.

- Comisión asesora de Banco de Tumores.

■ COLABORACIÓN DE LA AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS DE ANDALUCÍA

Informes finalizados en 2005

- Uso tutelado de los tratamientos neuroquirúrgicos de la enfermedad de Parkinson. Informe anual 2004.
- Utilización de citostáticos en cáncer avanzado en los hospitales del SSPA. Patrones de consumo y valoración económica 2000-2002
- Marco para la evaluación de las pruebas genéticas en el SSPA.
- Utilidad terapéutica del Cannabis.
- Eficacia y seguridad de la fluoración de las aguas.
- Cribado prenatal del Síndrome de Down.
- Efectividad de las "superficies de alivio de presión" en la prevención y tratamiento de las úlceras por presión "colchones de presión de aire alternante".
- Eficacia, efectividad y seguridad del tratamiento quelante en niños autistas. Plausibilidad biológica de la efectividad del tratamiento quelante en niños autistas.
- Tratamiento de la fibromialgia mediante ozonoterapia.
- Esterilización flash de ciclo corto.
- Uso adecuado del Factor VIII en el tratamiento de la hemofilia A.
- Análisis de la situación actual de las terapias no convencionales en Andalucía.
- Ablación de tumores sólidos por radiofrecuencia.
- Indicadores biológicos para la esterilización de material quirúrgico en Atención Primaria.
- Efectos sobre la salud de los campos electromagnéticos en la telefonía móvil.
- Mastectomía y ooforectomía preventivas en mujeres portadoras de mutaciones BRCA (Revisión sistemática de la literatura).
- Trastornos de identidad de género. Actualización de la evidencia científica y evaluación del programa de intervención en Andalucía.
- Eficacia de la acupuntura en el dolor crónico.
- Efectividad del Palivizumab en la prevención de hospitalización por virus respiratorio sincitial en prematuros de 32 a 35 semanas de gestación.
- Iniciativas de participación ciudadana en la planificación de políticas en sistemas sanitarios públicos.

Fichas del Observatorio de Tecnologías Emergentes:

- Bevacizumab
- Sistema de monitorización continua de la glucemia "GlucoWatch®"
- Sistemas mínimamente invasivos para monitorización continua de la glucemia
- Inmunoterapia activa sistémica en gliomas malignos
- Eficacia y seguridad de la insulina inhalada en el tratamiento de la Diabetes Mellitus

Se ha publicado el “Marco de evaluación de pruebas genéticas” y se ha potenciado la difusión de la Guía de Adquisición de Nuevas Tecnologías (GANT) y la Guía de Incorporación de Nuevos Fármacos (GINF).

En 2005, se han realizado también:

- Conferencia de consenso sobre uso adecuado de Factor VIII en el tratamiento de la Hemofilia A.
- Grupo de discusión sobre información estructurada para profesionales y pacientes sobre menopausia.

Asimismo, la Agencia participa de forma activa en proyectos de investigación de centros andaluces, como:

- Estudio sobre adecuación de las indicaciones de la resonancia nuclear magnética a una guía de práctica clínica en el Hospital Virgen del Rocío
- Estudio de variabilidad en el uso de la amigdalectomía en los hospitales de Andalucía.
- Variaciones en el uso de radioterapia en Andalucía.
- Uso de la resonancia magnética en Andalucía.

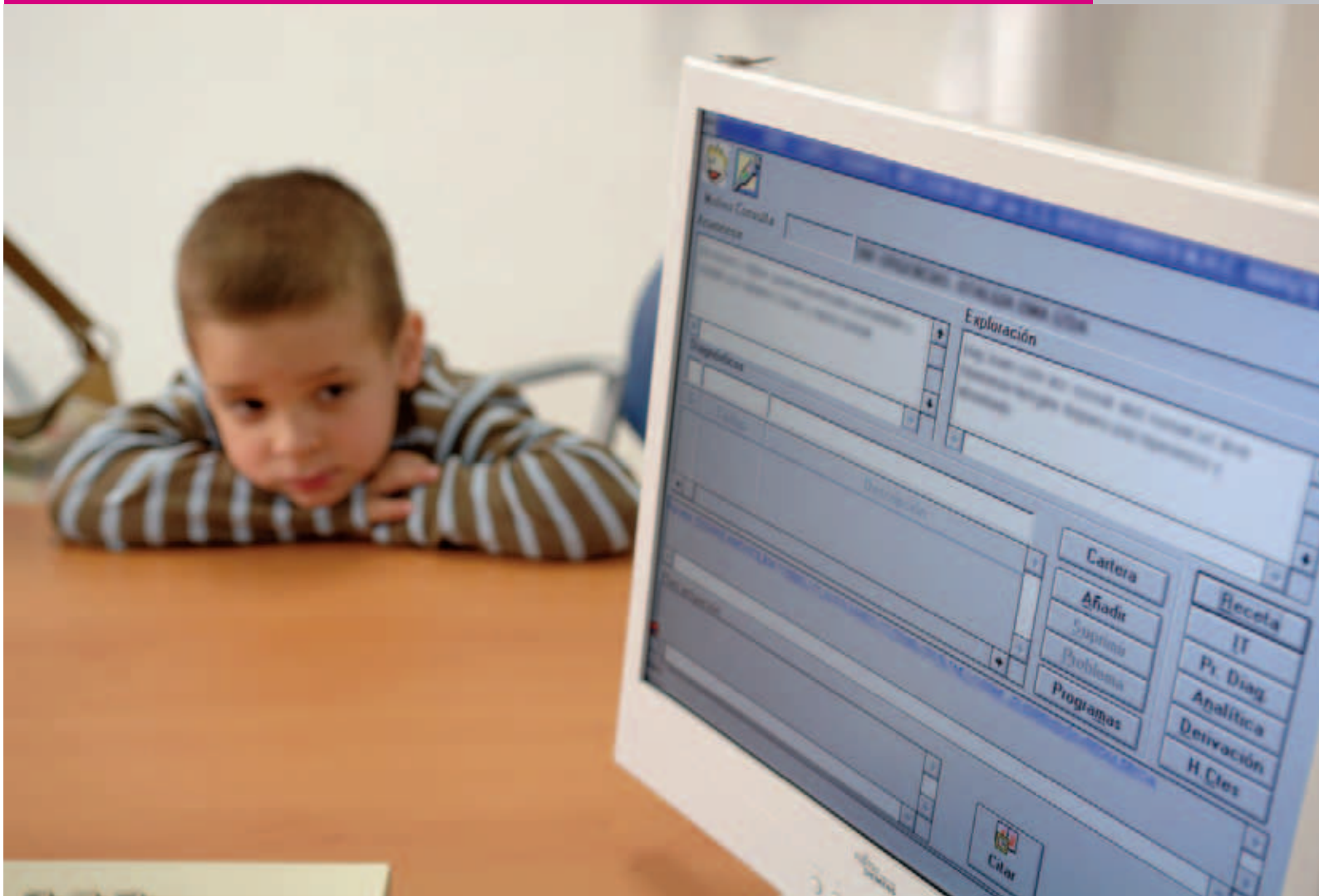
■ ACREDITACIÓN DE UNIDADES Y CENTROS POR LA AGENCIA DE CALIDAD SANITARIA DE ANDALUCÍA

El modelo de acreditación del sistema sanitario público de Andalucía es una herramienta metodológica que permite comprobar en qué medida las actividades se realizan de acuerdo a unas normas de calidad y brinda, a la luz de evaluaciones externas, un reconocimiento público y expreso a aquellas unidades, centros y profesionales que lo cumplen y cuyas evidencias así lo demuestran. Acreditar no es otra cosa que conseguir que algo sea digno de crédito, demostrando su certeza y realidad.

El programa de acreditación de unidades y centros lo realiza la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, y pretende la mejora continua de la calidad de la atención sanitaria que ofrecen los centros, unidades y profesionales.

Todos y cada uno de los estándares que incluye el programa -estándares en cuya elaboración han participado equipos multidisciplinares de profesionales del SSPA expertos en gestión de la calidad-, responden a un propósito de mejora, cuya finalidad es orientar a profesionales y responsables de los centros sanitarios, para propiciar una atención sanitaria de calidad y situarse con garantías en el camino de la mejora continua.

En lo que se refiere a unidades y centros sanitarios del SAS, a 31 de diciembre de 2005, la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía tenía en marcha 128 proyectos de acreditación correspondientes a unidades de gestión clínica de atención primaria y de atención especializada, hospitales, centros de salud y unidades de investigación.



- HISTORIA DE SALUD. PROYECTO DIRAYA
 - Citación centralizada
 - Atención primaria
 - Atención especializada
- SALUD RESPONDE. CENTRO DE INFORMACIÓN Y SERVICIOS AL CIUDADANO
- INTERSAS. OFICINA VIRTUAL DEL SAS
- CENTRO DE GESTIÓN DE SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS
- PORTAL WEB DEL SAS
- RED CORPORATIVA DE TELECOMUNICACIONES
- INTRANET CORPORATIVA

■ HISTORIA DE SALUD. PROYECTO DIRAYA

El núcleo de las actuaciones en materia de sistemas y tecnologías de la información y la comunicación del Servicio Andaluz de Salud continúa siendo la extensión y desarrollo de nuevos módulos asistenciales del Proyecto Diraya así como la profundización en la obtención de información de retorno, para evaluar la actividad del Servicio Andaluz de Salud. Simultáneamente se trabaja en la implantación de Diraya en centros y servicios.

En el año 2005 ha sido importante el diseño de nuevas utilidades asistenciales de Diraya. Se ha cerrado el desarrollo y plan de pruebas de los módulos de consultas de atención especializada y de urgencias. Se ha trabajado en la integración de laboratorios para una nueva versión del módulo de analíticas y ha comenzado a diseñarse lo que será el módulo clínico de hospitalización. En cuanto a la gestión del conocimiento, hay que destacar la puesta en marcha de dos nuevos módulos de tratamiento de la información, el primero de ellos relacionado en el sistema de citas (MTI-Citas) y el segundo (Diábaco) con la actividad asistencial de primaria, que explota los datos de actividad asistencial de cartera de servicios y procesos asistenciales necesarios para evaluar los acuerdos de gestión clínica. Ambos módulos cumplen uno de los objetivos de Diraya: los datos introducidos en el sistema para la atención de usuarios son procesados para el análisis y monitorización de los resultados de esa atención.



Asimismo se ha revisado y desarrollado el módulo de cuidados de Diraya, que presta un soporte adecuado al sistema de información para el análisis específico de la calidad y efectividad del servicio enfermero. Este módulo incluye variables que permiten una valoración integral estandarizada, taxonomías enfermeras interrelacionadas (NANDA, NOC y NIC) así como cuestionarios de valoración focalizada. Variables que constituyen instrumentos esenciales para la planificación adecuada de los cuidados. Por otra parte, en 2005 se han desarrollado los contenidos del módulo de cuidados, específicos para salud mental.

En paralelo se trabajó durante 2005 en la integración con los laboratorios. A principios del año se dispone de una versión inicial del módulo de pruebas analíticas, versión que se fue desarrollando al mismo tiempo que el módulo de conexión destinado a comunicar el sistema informático de cada laboratorio con Diraya. Se iniciaron pruebas reales en reproducción a mediados de mayo de 2005, con la participación de dos centros de atención primaria del Área Sanitaria Norte de Córdoba. Con los resul-

tados de estas pruebas se procedió a desarrollar una nueva versión del módulo que, además, cumpliera con los nuevos estándares de comunicaciones de Diraya implantados en el verano de 2005.

Se describen a continuación los principales avances de este proyecto en los distintos ámbitos.

■ Citación centralizada

En 2005 se ha producido un hito importante relacionado con la mejora en la accesibilidad a las prestaciones. El 21 de marzo de 2005 se puso en marcha el sistema de citación centralizado de Diraya. Este sistema, que ha implicado la entrada en producción de varios módulos, permite la solicitud y citación de consultas de atención primaria, de especialistas y de pruebas diagnósticas desde cualquier centro sanitario público.

Su entrada en funcionamiento, que constituyó un momento importante en la evolución de nuestros sistemas y tecnologías, permitió por primera vez algo que sigue en la agenda de la mayor parte de los servicios de salud: los usuarios pueden obtener sus citas con especialistas o para las pruebas diagnósticas desde la propia consulta del médico de atención primaria y en el mismo momento de la indicación. El sistema de cita se utilizó muy pronto de forma intensiva, (hasta llegar a la asignación de 3,5 millones de citas mensuales en atención primaria y de más de 400.000 en especializada), siendo un factor fundamental para garantizar el cumplimiento los plazos de respuesta en consultas y pruebas diagnósticas establecidos en el Decreto 96/2004, de 9 de marzo, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.



La puesta en marcha de la versión 4.1 de este sistema de cita ha permitido la ampliación de servicios de cita telefónica mediante un número de teléfono único atendido las 24 horas todos los días del año, a través de Salud Responde. Hasta estos momentos sólo asignaba citas para 17 centros (los diez de Jaén desde el verano de 2003 y los siete de Huelva capital desde el verano de 2004). Para ello venía usando la primera versión del módulo de citación centralizada. El 15 de julio se migraron las agendas de estos centros a la ya única versión 4.1, que está en producción desde el 8 de julio como evolución de la implantada en marzo. Varios centros de las restantes capitales, del Área Norte de Córdoba y los del Campo de Gibraltar se incorporan a este servicio.

■ Atención primaria

Durante 2005 se ha producido una importante implantación del sistema Diraya en el nivel de atención primaria, hasta alcanzar los 329 centros. Se ha pasado de un 25,69% a un 65,85 % de población cubierta por el sistema de historia única. También en Receta XXI, el subsistema de prescripción electrónica, se ha avanzado notablemente en su implantación. Tras la puesta en producción el 3 de octubre de su

versión centralizada, v.4, además de otros centros, el 22 de noviembre queda completada la ciudad de Almería y el 29 de ese mismo mes la de Córdoba. Así, el año 2005 finalizó con Receta XXI funcionando en 54 centros y cubriendo al 11% de la población andaluza, pudiéndose afirmar que es el primer sistema de prescripción electrónica operativo en Europa.

Como dato significativo de la implantación del nuevo modelo de historia de salud digital es importante resaltar que a finales de año, 2.513.246 de usuarios disponían de información centralizada en Historia Clínica Diraya. Se ha continuado con la renovación tecnológica y de comunicaciones de los Centros de Salud para la instalación del proyecto Diraya. En el siguiente cuadro, se describe el equipamiento instalado, a 31 de diciembre de 2005, en Atención Primaria en materia de informatización de centros.



EQUIPAMIENTO INFORMÁTICO INSTALADO EN ATENCIÓN PRIMARIA. 2005

11.175 ordenadores personales
1.149 servidores
9.252 impresoras
1.844 terminales
440 Hub
190 Switches

■ **Atención especializada**

Una de las áreas asistenciales priorizadas en el ejercicio 2005 ha sido la correspondiente a atención especializada, con la extensión de los módulos hospitalarios de Diraya Urgencias y Consultas Externas.

Para ello, se ha continuado con la renovación tecnológica y de equipamiento de los hospitales andaluces y de hecho se han dotado a todos los hospitales de la infraestructura necesaria para la creación y/o remodelación de los CTI's que sean capaz de albergar la infraestructura requiere Diraya, así de terminales e impresoras necesarias en admisiones y consultas.

En paralelo, en las dependencias de la Isla de la Cartuja, se ha instalado y replicado un entorno de trabajo, a escala, similar a los instalados en los hospitales, para poder realizar pruebas exhaustivas de Diraya que aseguren no sólo su correcto funcionamiento, sino que cumplan con los estándares de calidad establecidos para una instalación de estas características y sean capaces de soportar una carga de trabajo de un sistema hospitalario llevados a niveles límites de exceso de actividad. Una vez superadas estas pruebas, se va a estar en condiciones óptimas para instalar el producto de forma masiva

en los hospitales, instalaciones que comenzarán en los inicios del ejercicio 2006 y concretamente en el Hospital Valle de los Pedroches, de Córdoba.

Asimismo, en todos los hospitales se han llevado a cabo desarrollos en los distintos sistemas de información hospitalarios, para la integración con los servicios web de BDU y el módulo web centralizado de Citación, requisitos indispensables para gestionar la garantía de plazo de respuesta en atención especializada.

Conjuntamente con lo anterior, se han puesto en marcha tres proyectos pilotos con la finalidad de convertirse en proyectos corporativos para todos los hospitales del sistema sanitario público de Andalucía. Estos proyectos son el Registro de Admisiones Corporativo -también conocido como HIS Corporativo-, el Sistema de Información Radiológico -o RIS Corporativo- y la Estación Clínica de Enfermería.



También en 2005 se han empezado a diseñar las funcionalidades para dispositivos móviles asistenciales (asistencias domiciliarias y de urgencias) a cubrir en una primera fase del proyecto, y a determinar los dispositivos móviles que permitan llevar a cabo los objetivos y requerimientos que se fijen en el proyecto.

Igualmente en 2005 comenzó a diseñarse lo que será la estación clínica de hospitalización, aprovechando las experiencias previas llevadas a cabo en el Hospital Virgen del Rocío, entendiendo por tal, la herramienta o conjunto de ellas que los profesionales asistenciales precisan y utilizan para el desempeño de las tareas de atención al paciente, gestionando la información y documentación generada en relación con la situación asistencial, independientemente del área de origen

(urgencias, consultas, hospitalización, etc.). Este módulo conjuntamente con todo lo anteriormente descrito (RIS, HIS, Estación Clínica de Enfermería, Estación Clínica, Diraya Urgencias y Atención Especializada) se integrarán dentro de la historia digital como enlace para poder recoger en la historia única de salud la actividad hospitalaria tenida por el paciente.

■ SALUD RESPONDE. CENTRO DE INFORMACIÓN Y SERVICIOS AL CIUDADANO

El centro de información y servicios Salud Responde, puesto en funcionamiento en agosto del año 2003, responde a un modelo de gestión integral y centralizada de las relaciones del sistema sanitario público de Andalucía con ciudadanos, profesionales, instituciones y organismos colaboradores. Este centro único virtual desde el que se da respuesta a la demanda no presencial de información y servicios de los ciudadanos y de los profesionales, se desarrolla por un convenio de colaboración firmado entre el SAS y la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias.

Tiene como objetivo básico agilizar y mejorar la capacidad de respuesta del sistema sanitario, a través, de las siguientes estrategias:

- Garantizar el acceso del ciudadano a la información sobre los servicios sanitarios que presta la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud;
- Dar una mejor respuesta al ciudadano en la solicitud de cita previa.
- Mejorar los tiempos de respuesta del sistema.
- Aumentar la satisfacción del ciudadano y ofrecerle en todo momento un trato amable, profesional y eficiente.
- Facilitar la gestión de citas a los centros de salud.
- Evitar a los ciudadanos desplazamientos innecesarios.
- Lograr una mejor captación y gestión de la información sobre expectativas del ciudadano respecto a su Sistema Sanitario Público y por tanto contribuir a aumentar su satisfacción.



Las funcionalidades que el Centro ofrece a diciembre de 2005 son las siguientes:

- Citación centralizada para atención primaria. Al finalizar 2005, 50 centros de atención primaria, que atienden al 12% de la población, disponían de los servicios de citación médica centralizada a través de Salud Responde

CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA CON CITACIÓN MÉDICA CENTRALIZADA. 2005

ALMERÍA	C.S. Ciudad Jardín
CÁDIZ	C.S. Algeciras Norte; C.S. Chiclana- El Lugar; C.S. La Línea; C.S. Los Barrios; C.S. San Roque y C.S. Tarifa
CÓRDOBA	C.S. Centro de Córdoba, C.S. Poniente, C.S. Sector Sur, C.S. Huerta de la Reina, C.S. Polígono Guadalquivir, C.S. Previsión-Ciudad Jardín, C.S. La Marina-Figueroa, C.S. Hinojosa del Duque, C.S. Belalcázar, C.S. Espiel, C.S. Villanueva del Rey, C.S. Villanueva del Duque, C.S. Alcaracejos y C.S. Santa Eufemia
GRANADA	C.S. Zaidín Sur
HUELVA	Distrito Huelva-Costa
JAÉN	Distrito Jaén
MÁLAGA	C.S. El Palo y C.S. Portada Alta
SEVILLA	C.S. Amate, C.S. El Greco y C.S. Mairena del Aljarafe

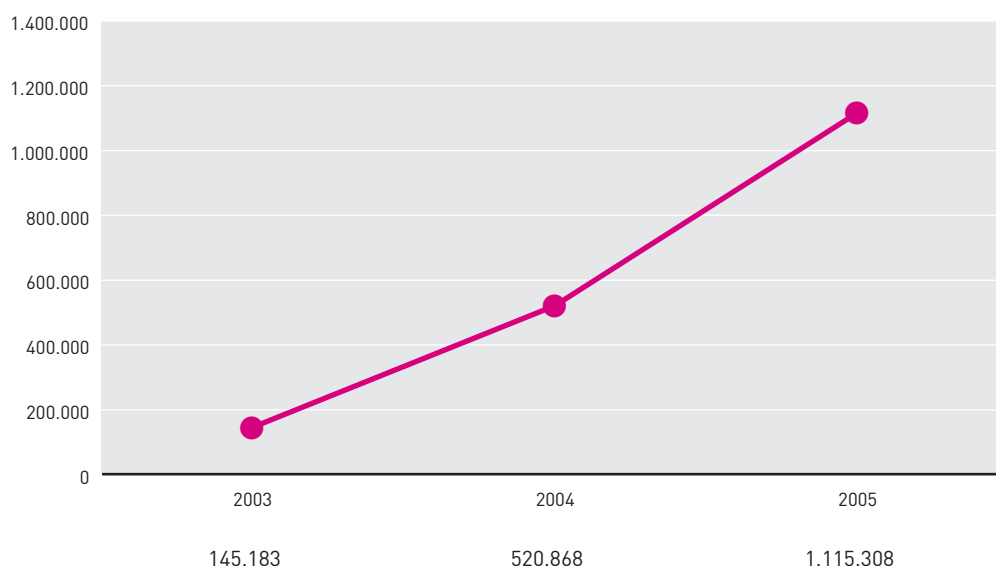
- Incorporación del módulo para la libre elección de hospital.
- Canalización para la tramitación de la segunda opinión médica: Los ciudadanos andaluces tienen la posibilidad de pedir una segunda opinión médica en caso de enfermedades de especial gravedad o que generen una invalidez.

- Información acerca del mapa sanitario del SSPA, tarjeta sanitaria, asistencia bucodental, teleasistencia, enfermería comunitaria de enlace, registro de voluntades anticipadas, seguimiento de pacientes por alta hospitalaria, Decreto de garantía, plan de apoyo a la familia, teléfono del tabaco, teléfono de información SIDA, bolsa de empleo, registro de voluntad vital anticipada y envío de SMS a las personas inscritas en este servicio.
- Derivación al centro de salud correspondiente para servicios no establecidos en Salud Responde (vacunas, curas, programa de niño sano, avisos a domicilio, entre otros).
- Acceso fácil al ciudadano a la información de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía.
- Planes específicos como el plan andaluz de prevención contra los efectos del calor e información sobre la campaña de vacunación contra la gripe.

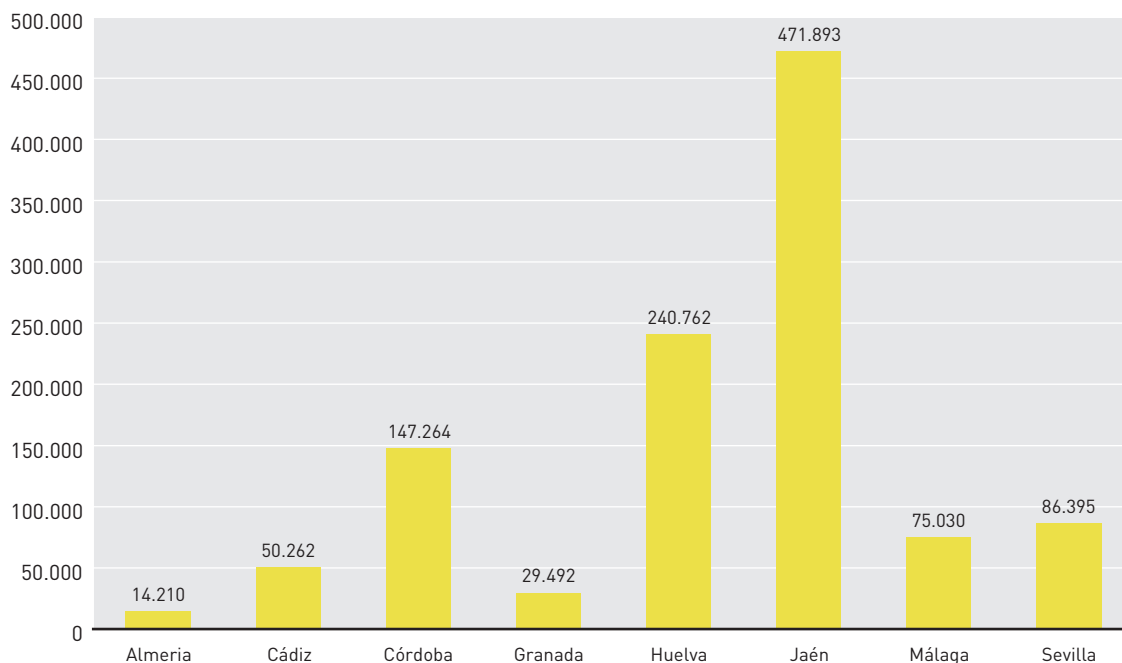
En lo que se refiere a la actividad en 2005 de Salud Responde, hay que destacar el gran incremento de actividad experimentado en este año, en el que se han registrado un total de 1.216.513 llamadas, un 110% de incremento respecto al año anterior en que se registraron 578.911 llamadas.

La principal actividad de Salud Responde en 2005 (el 92% del total de llamadas recibidas) fue la gestión de la cita previa para consulta de médico de familia y pediatra atención primaria. Así durante 2005 se gestionaron un total de 1.115.308, cuya evolución respecto a años anteriores puede observarse en la figura adjunta, y cuya distribución provincial también puede observarse en la gráfica que lo muestra.

CITAS MÉDICAS DE ATENCIÓN PRIMARIA GESTIONADAS. SALUD RESPONDE. 2003-2005

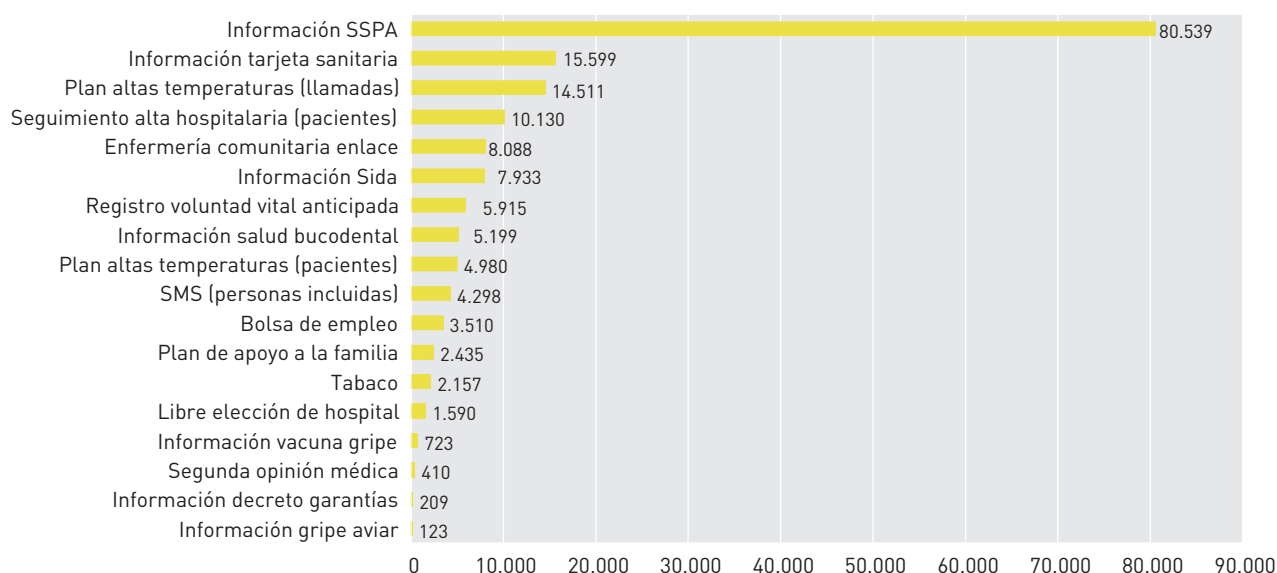


CITAS MÉDICAS DE ATENCIÓN PRIMARIA GESTIONADAS, POR PROVINCIAS. SALUD RESPONDE. 2005



Sobre los restantes servicios y gestiones atendidos o realizados por Salud Responde en 2005, ver la gráfica adjunta donde se refleja dicha actividad. Mención especial en ella tienen los desarrollos realizados en materia del Plan andaluz de prevención contra los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud, así como el seguimiento de pacientes por altas hospitalarias durante los fines de semana, junto a los restantes programas realizados.

OTROS SERVICIOS PRESTADOS POR SALUD RESPONDE. 2005



■ INTERSAS. OFICINA VIRTUAL DEL SAS

Durante el año 2005, la oficina virtual del sistema sanitario público de Andalucía que permite a los ciudadanos obtener información y realizar gestiones relacionadas con los servicios sanitario públicos, ha continuado evolucionando en los contenidos y servicios que ofrece. Entre otros, cabe destacar los enumerados a continuación:

- El 5 de julio de 2005 entró una nueva versión del portal InterSAS, en el que se ha introducido un nuevo diseño, además de ofrecer el nuevo servicio de cambio de médico a beneficiarios.
- Se han realizado pruebas de usuario para determinar el grado de usabilidad del portal. Para ello se ha facilitado a los usuarios un documento en el que se le formulan diversas preguntas relacionadas con la dificultad que han encontrado en cada uno de los servicios ofrecidos por InterSAS
- En materia de accesibilidad, se han aplicado las tecnologías y estándares recomendados por el W3C para marcar la estructura y presentación de las páginas (XHTML y CSS), lo que garantiza que éstas sean accesibles por todos los navegadores y dispositivos web que se ajusten a esos estándares.
- En materia de autenticación y firma digital, se ha instalado la plataforma de servicios electrónicos de la Junta de Andalucía, @Firma, que ha permitido ampliar el número de sistemas operativos y navegadores a través de los cuales es posible realizar firmas digitales en InterSAS.

En la tabla, se muestran los principales indicadores de actividad de InterSAS durante 2005.

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS MEDIANTE INTERSAS. 2003-2005			
	2003	2004	2005
Consulta de datos personales	16.539	34.221	69.946
Descarga formularios voluntad vital	-	1.550	4.346
Descarga modelos tarjeta sanitaria	2.449	1.469	6.336
Cambios de datos personales	1.530	1.069	3.487
Cambio de médico	477	348	1.254
Descarga formularios segunda opinión	422	338	1.333
Sugerencias	425	231	881
Desplazamiento	35	24	93
Otros	14	10	35
TOTAL procedimientos realizados	21.891	39.620	87.711

Por último, cabe destacar asimismo que en el último trimestre del año 2005 se iniciaron los desarrollos previos para la inclusión de la cita de atención primaria desde esta página, incluida en el portal de Salud del SAS, con el objetivo de que el ciudadano pueda obtener la cita de su médico de Atención Primaria desde Internet. Este nuevo e importante servicio entrará en funcionamiento en 2006.

■ CENTRO DE GESTIÓN DE SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS

El Centro de Gestión de Sistemas y Tecnologías (CEGES) del Servicio Andaluz de Salud entra en funcionamiento en julio del año 1998 con el objetivo de gestionar la infraestructura tecnológica de los proyectos corporativos, ofreciendo cobertura y soporte a los distintos profesionales para utilizar los sistemas de información del SAS.

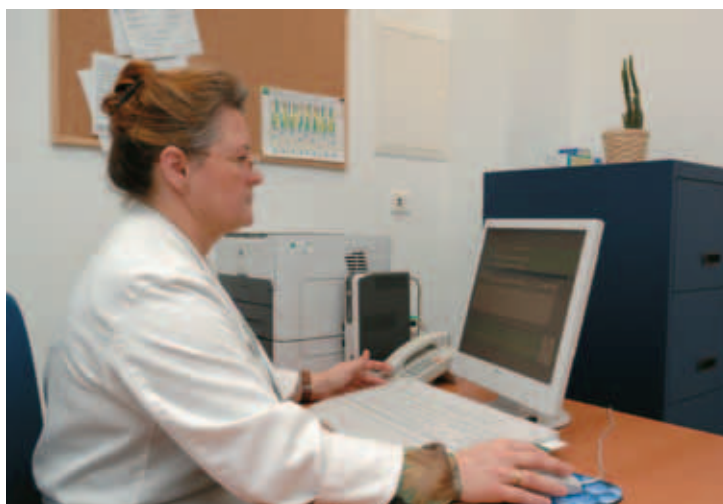
Desde entonces CEGES viene ofreciendo una gestión global del conjunto de entornos y de sistemas corporativos del Servicio Andaluz de Salud, con una cobertura general a todos los centros y usuarios, conforme a una metodología y a unos procedimientos de trabajo y de recepción de entornos informáticos, definidos y fijados.

En este sentido, es un elemento clave para desarrollar la estrategia de los sistemas de información sanitarios y de carácter administrativo que el Servicio Andaluz de Salud ha puesto en marcha, así como un punto único de contacto para prestar servicio a todos los usuarios de tecnologías de la información y comunicación del SAS.

Este centro funciona en horario ininterrumpido las 24 horas de todos los días del año ofreciendo a los profesionales del Servicio Andaluz de Salud los siguientes servicios:

- Atención a usuarios y gestión de Incidencias,
- Gestión de la red de comunicaciones,
- Administración y gestión proactiva de sistemas
- Gestión centralizada del inventario administrativo y técnico de los equipos informáticos
- Distribución de software y datos
- Seguimiento y relaciones red corporativa de la Junta de Andalucía (RCJA)
- Control de cambios elaborando normativas para el control y coordinación de las implantaciones de cambios de aplicaciones corporativas e Integración de aplicaciones
- En 2005 se inician las actuaciones para dar el soporte a la instalación del proyecto Diraya en hospitales aprovechando sinergias e infraestructuras de los elementos de monitorización remotas que posee el centro.

Se indican a continuación en la siguiente tabla los datos de actividad de CEGES desde el año 2000 hasta 2005.



CEGES. PRINCIPALES INDICADORES (2001 ~ 2005)

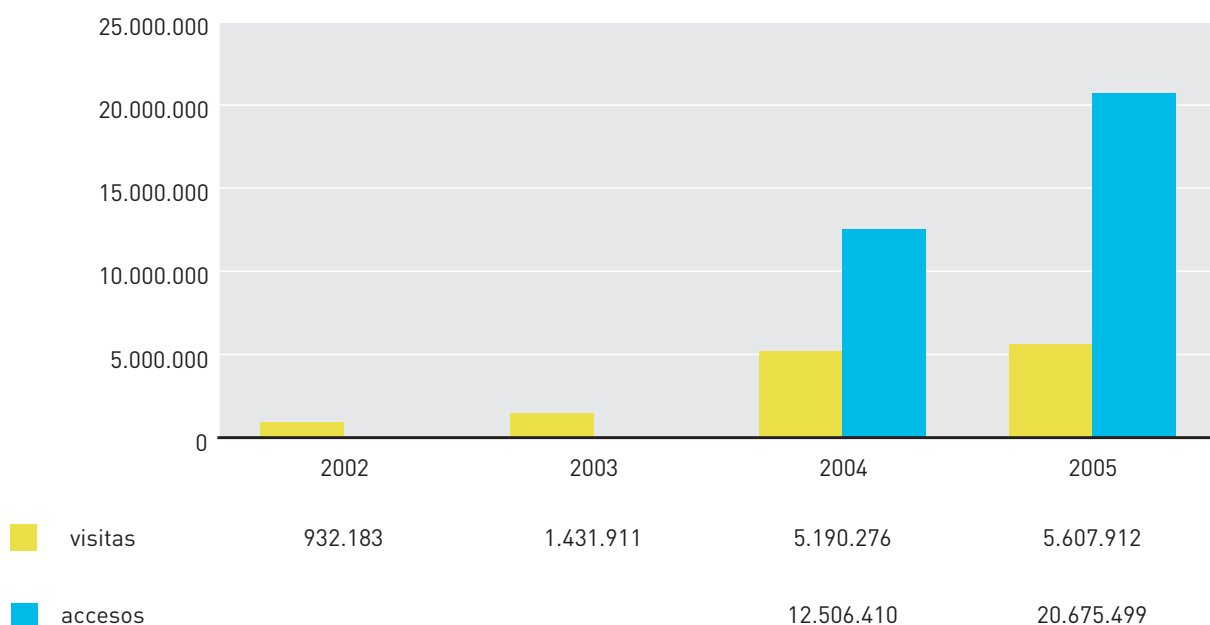
Indicadores de cobertura	2001	2002	2003	2004	2005
Entornos /aplicaciones	15	20	24	26	26
Centros	1.200	1.200	1508	1.555	1.550
Puestos	9.895	11.000	12.951	13.898	17.525
Usuarios	10.505	14.300	15.730	15.730	19.807
Indicadores de actividad					
Llamadas	101.064	112.176	126.555	114.377	151.222
Incidencias gestionadas	35.424	41.132	78.837	81.679	104.990

■ PORTAL WEB DEL SAS

El día 1 de mayo de 1998 entró en funcionamiento la página web del Servicio Andaluz de Salud, con el objetivo de ser un canal ágil de comunicación con los ciudadanos, con los profesionales y con los proveedores del SAS.

En el año 2005 este portal, por cuyo número de visitas y accesos ha llegado a ser uno de los portales de administraciones públicas en España con mayor número de transacciones, registró un total de 20.675.499 accesos y 5.607.912 visitas registrando un incremento del 65% en el número de accesos y del 8% en el de visitas con relación al año 2004.

VISITAS Y ACCESOS AL PORTAL WEB SAS. 2002-2005

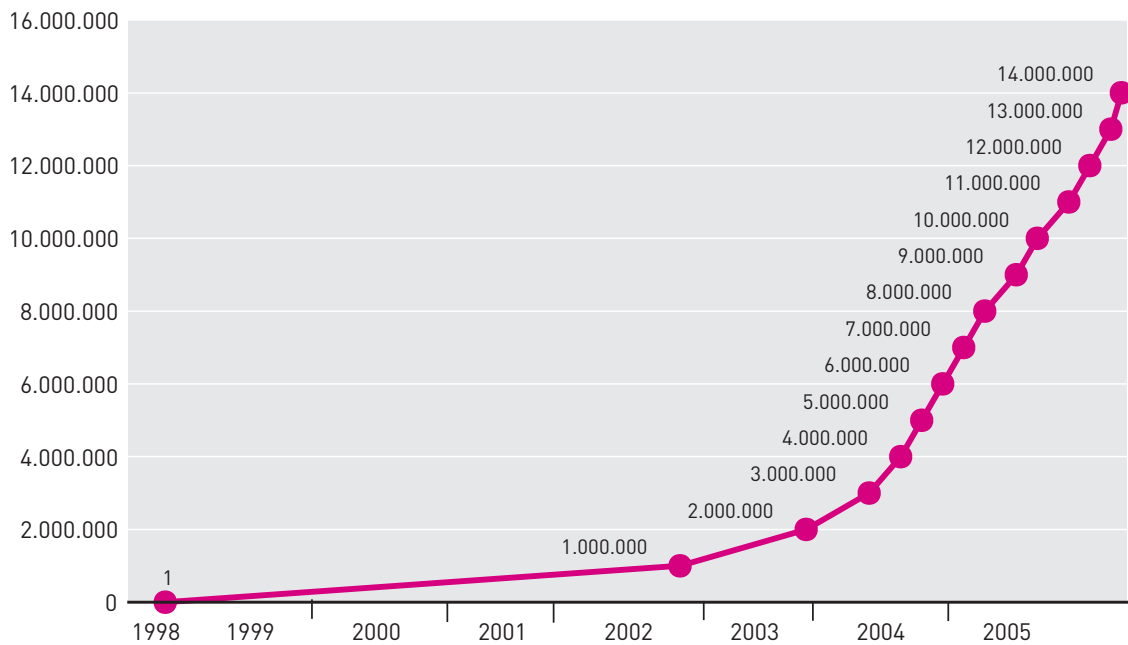


Una de los nuevos servicios web SAS puestos en marcha en 2005, ha sido la incorporación de la bolsa de empleo temporal que tiene como objetivo principal facilitar la selección de las personas que desempeñarán labores profesionales con carácter temporal en los centros asistenciales del SAS. Para ello, esta herramienta permite al inscrito introducir las informaciones relativas a su expediente e ir actualizando éste cuando lo desee. Asimismo, al seleccionar los centros, la herramienta llevará a cabo el autobaremo de forma automática, asignando al usuario los puntos correspondientes.

Además de la bolsa de empleo, las áreas web con un número mayor de visitas fueron las dedicadas a la información de interés para los profesionales (como la resolución de la oferta extraordinaria de empleo público, que ha contabilizado más de 2,6 millones de accesos) o el catálogo de centros sanitarios (con 1,5 millones de peticiones).

Igualmente, han registrado cerca de 2 millones de accesos los contenidos relacionados con el comercio electrónico, incrementándose en un 36% respecto a los registrados en 2004. Esta área incluye el catálogo de productos y materiales de consumo, con más de 20.000 productos sanitarios y el primero que se publica a través de internet en el conjunto del sistema nacional de salud; el banco de productos y materiales de consumo, donde las empresas pueden inscribir sus productos específicos siempre que las características técnicas coincidan con las descritas en el catálogo del SAS; así como información relativa a la contratación pública.

EVOLUCIÓN VISITAS WEB SAS. 1998-2005





Este portal, posibilita de forma destacada la realización de servicios electrónicos, como administración electrónica. En 2005, el portal permite realizar a través de la página web un total de once servicios y trámites electrónicos: elección de médico y centro; actualización de los datos básicos contenidos en la base de datos de usuario del sistema sanitario público andaluz; Inscripción en la bolsa de empleo del SAS; solicitud de tarjeta de donante; declaración de voluntad vital anticipada; solicitud de segunda opinión médica, alta en el banco de productos y transacciones interactivas con empresas de productos e información; solicitud de publicaciones; lista de distribución. La página cuenta además con un buzón de sugerencias que recibe solicitudes o consultas de información. Y

asimismo, ofrece un servicio de suscripción a una lista de distribución para que las personas que lo soliciten pueden recibir diariamente en su correo electrónico todas las novedades que a diario se producen en la web.

Por último, comentar que a finales de 2005 se iniciaron los estudios funcionales y desarrollos para ofrecer a los profesionales la posibilidad de consultar sus nóminas y certificados de IRPF en Internet y ejercer el voto electrónico, mediante la creación de un área de e-atención al profesional, dentro del portal web SAS.

Entre otros datos relevantes de la actividad de la web en el año 2005, cabe igualmente destacar que se publicaron más de 1.200 noticias, se recibieron más de 2.000 sugerencias, se hicieron más de 1.500 novedades en la página y que la lista de distribución, servicio de noticias y novedades web automático y diario que se envía vía e-mail sobre la web, alcanzó en 2005 a un total de 3.800 usuarios. Igualmente, se publicó una versión en inglés de la página web. Por último, reseñar que a finales de diciembre de 2005 se registró en la web la visita número 14.000.000.

En cuanto a los nuevos servicios más destacados desarrollados en el año 2005 en el portal web, caben citar los siguientes:

- Bolsa de empleo temporal: La nueva bolsa y única de contratación de personal estatutario temporal del SAS se abrió el 1 de noviembre, pudiéndose realizar las inscripciones los 365 días del año y las 24 horas del día a través de internet vía portal del SAS. Esta primera convocatoria se realizó en dos fases (la primera para el personal sanitario y la segunda para el personal no sanitario). La convocatoria del personal sanitario es la que se abrió en primer lugar, a la que sucedió la del personal sanitario, de forma escalonada
- Encuestas de satisfacción: En el año 2005 se han puesto a disposición de los ciudadanos mediante internet los datos de satisfacción de usuarios para cada uno de los hospitales, distritos sanitarios y centros de especialidades. Andalucía es la única comunidad autónoma que realiza macroencuestas anuales de este tipo y que las pone a disposición de los ciudadanos a través de Internet, reforzando aún más su política de transparencia informativa hacia la ciudadanía. De este modo, los datos sobre las encuestas de satisfacción vienen a sumarse a la difusión de los indicadores de actividad y calidad de los hospitales públicos y la publicación de los tiempos de respuesta en intervenciones quirúrgicas, primera consulta de especialista y pruebas diagnósticas.

- Sistema de intercambio de ficheros. Utilidad que permite la distribución desde la Central Logística de Compras de ficheros, vía web o correo corporativo, a las empresas. Las empresas proveedoras acceden a esta información a través de la web y se les ofrece la opción de devolver envíos o enviar respuestas de la misma manera. Además de envíos y recepciones de ficheros entre la Central Logística de Compras y las Empresas Proveedoras, hay una opción para las empresas de descarga automática de los productos que tienen registrados. Esta descarga se obtiene en menos de 24 horas una vez realizada la petición en la web;



- Registro de implantes quirúrgicos: Aplicación en la que interactúan las empresas proveedoras y los centros y que persigue dos objetivos fundamentales: realizar el seguimiento de los implantes de los pacientes, por si se detectara alguna incidencia en aquéllos y, por otro lado, gestionar con las empresas el suministro de las prótesis. Dispone de una parte en la Web del SAS, concretamente en el Centro de Empresas y otra parte, en la Intranet Corporativa. Requiere que los hospitales registren toda la información relativa a las prótesis implantadas, haciendo hincapié en los datos del paciente implantado y, sobre todo, en los datos de las empresas a las que pertenecen los implantes. Estas empresas recibirán una tarjeta por cada implante una vez cumplimenten, a través de la web, cierta información necesaria para ello.

gestionar con las empresas el suministro de las prótesis. Dispone de una parte en la Web del SAS, concretamente en el Centro de Empresas y otra parte, en la Intranet Corporativa. Requiere que los hospitales registren toda la información relativa a las prótesis implantadas, haciendo hincapié en los datos del paciente implantado y, sobre todo, en los datos de las empresas a las que pertenecen los implantes. Estas empresas recibirán una tarjeta por cada implante una vez cumplimenten, a través de la web, cierta información necesaria para ello.

- Test de usabilidad de la web: Se realizó a mediados de 2005 una medición especializada de la usabilidad y la experiencia de usuario del portal. Se llevaron a cabo test de usuarios compuestos de desarrollos de tareas, cuestionarios, y otras técnicas. La información recogida en los cuestionarios incluyó dimensiones de la usabilidad, como la satisfacción, y otro tipo de información cualitativa adicional y de interés para el estudio, como por ejemplo, sugerencias de mejora del servicio testado. El estándar empleado desde un punto de vista metodológico y de análisis de la usabilidad, se basó en el estándar ISO 9241-11, que define la usabilidad a través de 3 dimensiones: eficacia en la consecución de los objetivos o metas planteados (ratio de éxito o porcentaje de usuarios que han completado la tarea); eficiencia (número de clicks y tiempo necesarios para completar una tarea); satisfacción o actitud positiva (satisfacción) o negativa (insatisfacción) del usuario que resulta de la interacción con el software o aplicación, para lo cual se usaron cuestionarios estandarizados que recogen las valoraciones del usuario respecto a aspectos relevantes del servicio y de sus propias impresiones. En relación con el estudio del portal web del Servicio Andaluz de Salud se consideraron 3 perfiles distintos: residentes en Andalucía mayores de 18 años, profesionales trabajadores del SAS y estudiantes del campo sanitario. Los resultados del test, en general, fueron altamente positivos.

■ RED CORPORATIVA DE TELECOMUNICACIONES

Fue en el año 1997 cuando, para el SAS, se inició este proyecto, produciéndose en 1998 la integración del Plan director de telecomunicaciones del Sistema Sanitario Público de Andalucía en la Red Corporativa de la Junta de Andalucía (RCJA).

La instalación masiva de líneas de datos de la RCJA en sustitución de la red de X25 Iberpac Plus, punto a punto y Frame Relay existentes, tuvo lugar, a principios del año 2001.

Esta modificación fue determinante para la construcción de Diraya y la historia digital única como elemento básico del sistema de información. En efecto, en las distintas fases del proyecto, que abarca desde el TASS fase I a la actual Diraya fase VI, se han conectado los centros de salud de Andalucía con las consultas externas y urgencias hospitalarias consiguiendo fusionar los dos grandes niveles de la atención sanitaria, Atención Primaria y Especializada, así como potenciar las comunicaciones centralizadas en Andalucía.

La RCJA no sólo da soporte para Diraya sino también para otros proyectos corporativos y horizontales en el SAS como la Intranet, el correo o telefonía. En definitiva, supone la vía de comunicación entre los profesionales y usuarios SAS siendo, para los sistemas y tecnologías del SAS, condición imprescindible de interoperabilidad para cualquier sistema de información que se instale en su ámbito.

Las actuaciones realizadas en este ámbito durante el ejercicio 2005 han sido las siguientes:

1. Se revisaron el número de equipos de todos los centros de salud del SAS, hospitales, distritos y resto de centros cuyo objetivo fue la concreción de las necesidades de comunicaciones del SAS teniendo en cuenta la instalación del proyecto Diraya. Finalizado este estudio, se calcularon las necesidades de ancho de banda de RCJA de cada centro de cara a las necesidades de líneas principales y de backup para todo el SAS.
2. En el primer semestre de 2005 se solicitaron líneas para más de 900 centros en el alcance del operador Iberbanda, la mayoría centros de salud, y alrededor del 500 líneas para centros en alcance del operador de telefonía donde se engloban todos los hospitales, centros periféricos de especialidades, centros hospitalarios de alta resolución y distritos.
3. Se han coordinado todas las instalaciones para que a finales de año se pudieran comenzar las migraciones de las líneas del anterior concurso RCJA v1 a la nueva red RCJA v2 que trabaja con dos operadores.

Por último, la cobertura de la red corporativa de la Junta de Andalucía en cuanto a los centros SAS integrados era la siguiente:

- Centros de atención primaria integrados en la RCJA: 1.254
- Centros integrados en la RCJA: 759
- Centros en integración (instalación): 687
- Centros pendientes de cobertura adecuada en RCAJ (incluyendo los centros en estudio): 8
- Total de centros del SAS contemplados en RCJA: 1.454

■ INTRANET CORPORATIVA

La Intranet corporativa puesta en marcha en enero de 2002 continúa ofreciendo sus servicios a los profesionales del Servicio Andaluz de Salud con el objetivo principal de homogeneizar los sistemas de información de todos los centros dependientes del SAS. Asimismo, mediante los servicios que provee la red corporativa, esta Intranet asegura la integridad, privacidad y confidencialidad de los contenidos en ella expuesta.

Mediante los contenidos que posee, agrupados en cuatro áreas (Sanitaria, Profesionales, Corporativa y General), esta herramienta proporciona acceso a los datos de trabajo de la sanidad pública andaluza,

soporte lógico a las aplicaciones corporativas incluido el trabajo clínico, la cooperación con otros profesionales, la formación y una ayuda a tu trabajo de investigación. Asimismo permite tramitar cuestiones cotidianas relacionadas con el trabajo.

Se enumeran las aplicaciones vigentes y proyectos accesibles desde la Intranet del SAS:

1. Aplicaciones base:

- Administración de noticias.
- Administración de usuarios.
- Aprobación de contenidos
- Publicación de contenidos
- Publicación de contenidos de centros
- Aprobación de contenidos de centros
- Reindexación de contenidos
- Reindexación de noticias

2. Listado de aplicaciones del Entorno Virtual de Trabajo:

- Intervenciones
- Recopilación de instrucciones internas:
- Base de datos documental.
- Catálogo de publicaciones
- Ensayos clínicos
- Gestión del gasto farmacéutico
- Hormona del crecimiento. Aplicación SIROHCO.
- Foros
- Gestión de sugerencias
- Gestión de noticias

3. Modelo de compras:

- Catálogo de productos y materiales de consumo:
- Centro de empresas:
- Banco de productos:
- Boletín digital de contratación:
- Sistema de intercambio de ficheros
- Registro de implantes quirúrgicos
- Revista de compras
- PUBLILINE

En el año 2005, la intranet corporativa del SAS abarcaba y daba soporte y servicio de correo corporativo a un total de 16.421 usuarios.





- PLANTILLA 2005
- MEJORAS DE LA CALIDAD EN LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL
 - Mejoras en los nombramientos para la atención urgente
 - Mejora en la sustitución de personal sanitario en atención primaria
- COMPLEMENTO AL RENDIMIENTO PROFESIONAL
- ACREDITACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES
- PLAN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE AGRESIONES
- BOLSA DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL TEMPORAL
- PROCESO EXTRAORDINARIO DE CONSOLIDACIÓN DE EMPLEO
- RELACIONES LABORALES
- PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
- UNIDADES DE ATENCIÓN AL PROFESIONAL
- FORMACIÓN
 - Formación continuada
 - Formación sanitaria especializada
 - Formación sanitaria de pregrado
- INVESTIGACIÓN

LOS PROFESIONALES

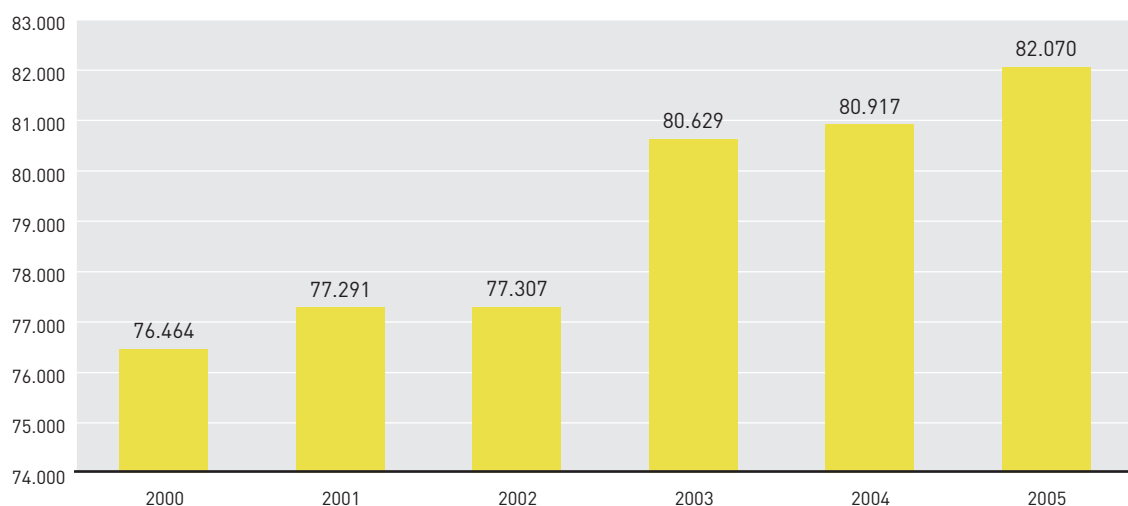
■ PLANTILLA 2005

PLANTILLA DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. DICIEMBRE 2005

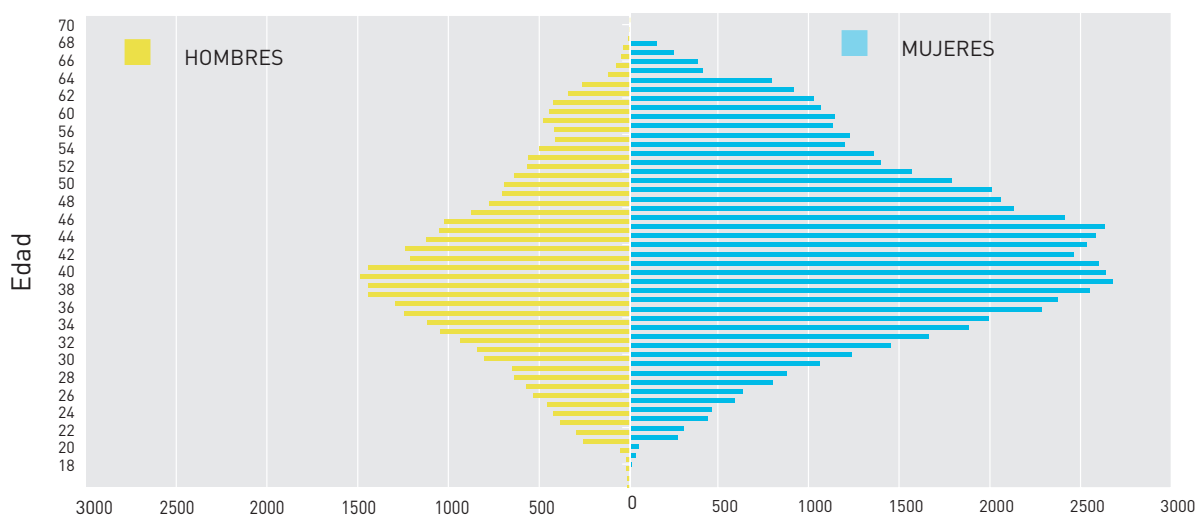
Categoría	Atención especializada	Atención primaria	Total
Directivo	356	121	477
Cargo intermedio facultativo	1.492	-	1.492
Cargo intermedio no facultativo	1.119	4	1.123
Cargo intermedio no sanitario	897	11	908
Facultativo especialista de área	7.554	-	7.554
Médico de familia	-	5.209	5.209
Pediatra de atención primaria	-	1.020	1.020
Odontólogo de atención primaria	-	217	217
Veterinario de atención primaria	-	519	519
Farmacéutico de atención primaria	-	360	360
Técnicos de salud de atención primaria	-	200	200
Matrona	559	190	749
Fisioterapeuta	375	279	654
DUE/ATS	14.859	4.940	19.799
Técnicos especialistas	2.869	204	3.073
Auxiliar de enfermería	12.043	1.308	13.351
No sanitarios grupos A y B	805	102	907
Trabajador social	155	353	508
No sanitarios grupos C, D y E	15.640	5.108	20.748
Personal en formación	3.202	-	3.202
TOTAL	61.925	20.145	82.070

Fuente: Plantilla presupuestaria

EVOLUCIÓN DE LA PLANTILLA DEL SAS (2000-2005)



PIRÁMIDE DE EDAD DE LA PLANTILLA DEL SAS 2005



MEJORAS DE LA CALIDAD EN LA CONTRATACIÓN DE PERSONAL

Mejoras en los nombramientos para la atención urgente

El 21 de abril de 2005 se aprobó el Pacto de la mesa sectorial de sanidad para la regulación de los nombramientos a tiempo parcial para médicos de familia en plaza diferenciada de servicio de cuidados críticos, médico de familia de EBAP y enfermera de EBAP con jornada complementaria, mediante el cual, se crea una nueva modalidad de nombramiento temporal de personal estatutario de los centros e instituciones del SAS para la prestación de servicios en jornada a tiempo parcial.

Entre las mejoras laborales más destacadas de este Pacto se encuentra la conversión de los nombramientos eventuales que realizan guardias médicas y atención continuada a esta nueva modalidad denominada nombramientos mixtos.

Los nombramientos mixtos garantizan una jornada ordinaria de al menos el 60% de la jornada vigente en cada momento con un máximo del 75% tal como establece el Estatuto Marco y el resto de tiempo hasta llegar a completar la jornada se realizará mediante atención continuada, hasta el tope máximo de 48 horas semanales en cómputo semestral que establece dicha norma. Además, los nombramientos tienen una duración de un año, durante el cual la cotización a la Seguridad Social es continuada. Las retribuciones fijas se devengan mensualmente en función del porcentaje de jornada que determine el nombramiento, aunque cuando de hecho la jornada ordinaria se distribuya irregularmente a lo largo del año, en jornadas diarias completas, mientras que las retribuciones correspondientes al pago capitativo, atención continuada o guardias en su caso se retribuirán asimismo mensualmente en función de lo realizado efectivamente en cada uno de dichos periodos.

Estos profesionales tienen el mismo régimen de derechos y deberes, previsto en el Estatuto Marco y en el Acuerdo sobre permisos, licencias y vacaciones vigente en el SAS para todo el personal estatutario.

A lo largo del año 2005 se realizaron un total de 579 de estos nombramientos mixtos.

■ Mejora en la sustitución de personal sanitario en atención primaria

El Servicio Andaluz de Salud y las organizaciones sindicales presentes en la mesa sectorial de sanidad acordaron, el 21 de abril de 2005, el Pacto sobre mejora en la sustitución de personal sanitario en los distritos de atención primaria, cuyo objetivo es crear un incentivo económico para el personal licenciado y diplomado sanitario del ámbito de la atención primaria, que por insuficiencia o imposibilidad de cobertura de ausencias en periodos de vacaciones masivas, asuman un cupo adicional.

El incentivo económico viene determinado en primer lugar por la categoría, es decir, se determina una tarifa distinta para diplomados sanitarios que para licenciados sanitarios y en segundo lugar en función de si el cupo que se acumula es dentro o fuera de su jornada laboral. En el caso de que la asignación de cupos se realice al margen de la jornada ordinaria, se debe respetar el límite de 48 horas semanales en cómputo semestral, sumando la jornada ordinaria y complementaria en su caso, salvo pacto expreso y voluntario alcanzado individualmente con el profesional.



■ COMPLEMENTO AL RENDIMIENTO PROFESIONAL

El Complemento al rendimiento profesional (CRP) es un complemento de productividad variable que se puso en marcha en el año 2003 fruto del Acuerdo de 21 de noviembre de 2002, de la mesa sectorial de negociación de sanidad sobre políticas de personal para el periodo 2002-2005, que prima el desempeño de los profesionales del SAS en la realización de su labor profesional, recompensando el rendimiento, la calidad y el cumplimiento de los objetivos pactados.



La implantación del CRP, al igual que el resto de los temas que recogen el mencionado Acuerdo, tenían un cronograma de implantación y desarrollo a lo largo de los tres años de vigencia. En concreto, el Acuerdo recogía que el importe del CRP, según el puesto de trabajo, se iría incrementando a lo largo de los tres años de vigencia del mismo.

En el año 2005, se han creado un total de 3.891 unidades en donde se han asignado un total más de 83.000 profesionales, y que tienen objetivos que son evaluados a efectos del CRP. La media de consecución de objetivos para estas unidades ha sido de 83,3%, con un rango comprendido entre el 0% (5 unidades) y el 100% (651 unidades). El número de profesionales evaluados ha sido de 83.502. La cuantía total abonada por CRP ha ascendido a 94.523.476 euros.

Las retribuciones medias percibidas por los profesionales, se encuentran aproximadamente en la media de lo que se define en las tablas retributivas para cada categoría (por ejemplo, 2.979,69 euros para el facultativo especialista de área; 1.327,43 euros para la enfermera, 357,41 euros para la auxiliar de enfermería o 305,65 euros para el celador), aunque presenta un rango comprendido entre, 0,00 euros del profesional que menos retribuciones percibe y 12.271,75 euros del profesional que más retribuciones percibe. La media de la evaluación del desempeño profesional ha sido de 7,6 sobre 10.

Junto a las retribuciones, lo más importante del modelo radica en el plan de desarrollo individual que se elabora fruto de la entrevista de evaluación del desempeño profesional donde cada responsable de unidad fija de manera negociada con cada uno de los profesionales unas líneas de mejora, que se han de plasmar en acciones formativas y de otra índole con el fin último de mejorar la calidad de los servicios que se prestan.

■ ACREDITACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES

El III Plan Andaluz de Salud y el II Plan de Calidad de la Consejería de Salud definen las estrategias para el conjunto del Sistema Sanitario de Andalucía y a través de sus líneas de actuación contemplan las acciones de mejora continua que han de incorporarse a los centros sanitarios públicos.

Una de las líneas prioritarias que marcan dichos planes es la relacionada con la Gestión de Profesionales. La gestión por competencias es una de las herramientas fundamentales para garantizar la gestión de la calidad en los servicios sanitarios y el desarrollo profesional. Enmarcada en esta estrategia se encuentra el Programa de acreditación de competencias profesionales, como un elemento de reconocimiento a la excelencia profesional.

A lo largo del año 2005 profesionales del SAS y miembros de diferentes sociedades científicas han venido trabajando conjuntamente con la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía en el desarrollo del Programa de acreditación de competencias profesionales que será aplicado a las distintas categorías y especialidades del personal sanitario del SAS.

■ PLAN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE AGRESIONES

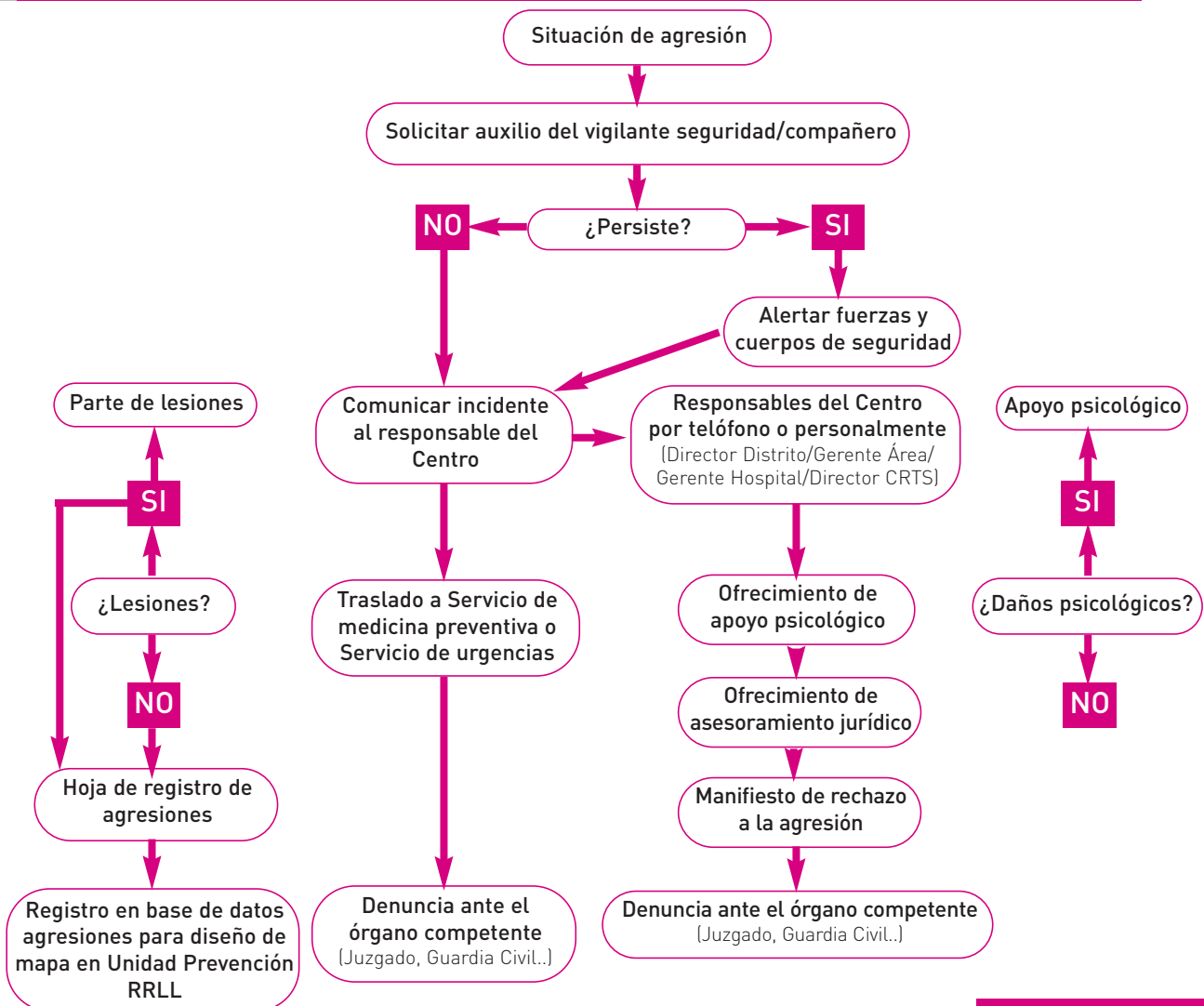
El Servicio Andaluz de Salud presentó en el año 2005 en la mesa sectorial de sanidad, siendo aprobado por unanimidad de los sindicatos presentes, el plan de prevención y atención de agresiones para los profesionales del Servicio Andaluz de Salud.

El plan cuenta además con el apoyo de los colegios profesionales y de las asociaciones de consumidores y usuarios de Andalucía y fue presentado el 4 de marzo de 2005 en el Consejo Andaluz de Salud.

En el Plan, se establecen de forma clara los pasos a seguir ante una agresión o situación conflictiva (solicitar ayuda a personal de seguridad, alertar a los miembros de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad, comunicar el incidente al responsable del centro, acudir al Servicio de medicina preventiva/urgencias para valorar las posibles lesiones y presentar la denuncia ante el órgano competente).

Igualmente, establece los pasos que deben seguir los responsables de los centros sanitarios y el compromiso del SAS de ofrecer apoyo psicológico y asesoramiento jurídico a los profesionales, presentando además la correspondiente denuncia judicial. Se elaborará un decreto que habilite a los letrados de la administración sanitaria a representar a los profesionales que trabajamos en el SAS.

DIAGRAMA DE FLUJOS ANTE UNA AGRESIÓN



■ Registro de agresiones

De forma paralela a la aprobación del procedimiento de actuación ante una agresión, se acordó también la creación de un registro de agresiones que permita establecer un mapa de riesgo de manera que queden identificadas las áreas o servicios sanitarios más susceptibles de padecer situaciones conflictivas.

Para ello, se creó una aplicación informática, en la que se incluyen los datos básicos del incidente, los datos de los profesionales implicados y de testigos de los hechos, así como la naturaleza de la agresión registrada y las posibles lesiones derivadas de la misma. El registro cuenta con todas las garantías de seguridad necesarias para salvaguardar la confidencialidad de los datos recogidos, en cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal.

Las Unidades de prevención de riesgos laborales son las encargadas del registro de agresiones en vigor desde el 1 de abril de 2005, e informaron a los profesionales que así lo demandaron sobre las actuaciones a seguir en caso de sufrir una agresión, recibiendo igualmente aquéllos que lo solicitaron apoyo psicológico y asesoramiento jurídico.

Asimismo entró en vigor el Decreto 257/2005, de 29 de noviembre de asistencia jurídica al Servicio Andaluz de Salud, que habilitó a los letrados a la representación y defensa en juicio de los profesionales agredidos.

Por parte de casi todas las Unidades de prevención de riesgos laborales se procedió activamente a la difusión del Plan en los centros, mediante comunicaciones orales, elaboración y entrega de folletos informativos, y en algunos centros, se impartió formación en estrategias y habilidades para afrontar una situación violenta. Igualmente se divulgó el Plan a través de la revista SAS Información.

De forma centralizada, se continuó desarrollando el Registro informatizado de agresiones, con objeto de disponer de información con idénticos criterios en la organización, resultando una serie de informes con los siguientes índices:

- Físicas y no físicas.
- Puestos de trabajo.
- Forma de materializarse.
- Pretensión.
- Lugar del centro en el que se produce.
- Centros en los que se ha efectuado la difusión del Plan y formación, perfiles de los profesionales.
- Solicitudes de apoyo psicológico y asesoramiento jurídico.
- Medidas existentes de protección activas y pasivas.

Estos informes se han puesto a disposición de los centros para su explotación y análisis, a fin de que identifiquen áreas o servicios más susceptibles de padecer situaciones conflictivas y adecuen cuando sea necesario las infraestructuras e inmuebles de sus centros, implantando medidas de protección activas y pasivas, cuyo número se ha visto incrementado, quedando claramente reflejado en el gasto destinado a seguridad en los centros, por importe de 20.499.730 euros, lo que ha supuesto un 15,96% más que en el año 2004.

En diciembre se informó en mesa de seguimiento a las organizaciones sindicales, presentándoles un reflejo fiel de la situación existente, de acuerdo con los índices anteriormente expuestos.

■ Plan de formación

Además se aprobó un plan de formación en el que se pretende instruir a los profesionales sobre cómo manejar situaciones conflictivas. El plan formativo ha sido diseñado por la Escuela Andaluza de Salud Pública. Inicialmente, se formará a aquellos profesionales que desarrollan su actividad en centros de especial riesgo.

La puesta en marcha del registro de agresiones, el protocolo de actuación y el plan de formación acordado con los sindicatos son las primeras iniciativas que el SAS ha establecido para que todos los profesionales desarrollen su labor con las máximas garantías posibles de seguridad. Mientras tanto, se continúa desarrollando el resto de contenidos del Plan integral de prevención y actuación ante las agresiones como son el diseño de posibles acciones puntuales en función de los resultados obtenidos del análisis de los mapas de riesgo y la realización de campañas informativas sobre la importante labor que ejercemos los profesionales del SAS y la necesidad del respeto mutuo entre profesionales y pacientes.

Las agresiones a profesionales en el lugar de trabajo son algo que atenta contra la dignidad y los derechos como trabajadores y las actuaciones contra dichas agresiones se consideran, por ello, un tema prioritario en el SAS. No obstante hay que tener en cuenta que las medidas que se pueden implantar desde el sistema sanitario para prevenir y contrarrestar los incidentes de violencia contra el personal sanitario pueden aspirar a reducir la incidencia y a atenuar la intensidad y las consecuencias, pero no a erradicarla, ya que su aparición está relacionada con factores sociales y culturales difícilmente abordables, como cierto grado de violencia de la sociedad actual o como la intolerancia a las frustraciones.

■ BOLSA DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL TEMPORAL

El 28 de octubre de 2005 se publica en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía Resolución de 18 de octubre de 2005, de la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional del Servicio Andaluz de Salud, por la que se dispone la publicación del Pacto de Mesa Sectorial de Sanidad suscrito entre el SAS y las organizaciones sindicales CEMSATSE, CC.OO., UGT y CSI-CSIF, sobre sistema selección de personal estatutario temporal para puestos básicos en el Servicio Andaluz de Salud.

Mediante este pacto se crea la bolsa de contratación de personal temporal que supone unificar las bolsas provinciales de contratación, siendo sustituidas por el nuevo sistema informatizado que determinará una nueva forma de seleccionar a los profesionales del SAS en los próximos años.



Una de las ventajas fundamentales de la nueva bolsa de contratación es la accesibilidad, ya que permanece abierta 365 días al año 24 horas al día, gracias a la tecnología Internet. Las personas que quieren inscribirse pueden hacerlo a través de la página web del SAS (www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud), que les permite actualizar en todo momento los datos de su inscripción y consultar, la posición que ocupan en el listado de aspirantes.

Por vez única, la convocatoria se realizó en dos fases, la primera para personal estatutario sanitario del 1 de noviembre de 2005 al 7 de enero de 2006 y la segunda fase para personal estatutario de gestión y servicios que se convocó el 9 de enero de 2006. En esta convocatoria se valoraban los méritos de los aspirantes hasta el 31 de octubre de 2005.

En el año 2005 se inscribieron un total de 67.852 personas, todas ellas pertenecientes a distintas categorías de personal sanitario, de las cuáles 54.272 eran mujeres, lo que supone el 80% del total de las personas inscritas y 13.580 eran hombres, lo que supone el 20% de las personas inscritas.

Las 67.852 personas inscritas generaron un total de 85.346 solicitudes, de las que 67.007 corresponden a mujeres (el 78,51%) y 18.339 a hombres (el 21,49%).

■ PROCESO EXTRAORDINARIO DE CONSOLIDACIÓN DE EMPLEO

Se convocaron un total de 96 categorías/especialidades en el Proceso Extraordinario de consolidación de empleo, a las que se presentaron 110.306 aspirantes para 18.899 plazas ofertadas.

La situación de la Oferta Pública de Empleo al finalizar el año 2005 era:

Personal facultativo

Fase de selección

- Finalizada la fase de selección de todas las categorías/especialidades convocadas.
- Declaradas en expectativa de destino todas las categorías y especialidades convocadas.

Fase de provisión

- Facultativos especialistas: Han tomado posesión de las plazas adjudicadas 42 especialidades de FEA, todas excepto Psiquiatría que esta pendiente de auto judicial.
- Médico de admisión y documentación clínica: la entrevista correspondiente al segundo procedimiento de provisión, está prevista para 15 de febrero de 2006.
- Médico de familia en SCCU: el plazo para solicitar participar en el segundo procedimiento de provisión, se abrirá en febrero.
- Médico de familia en DCCU: el plazo para solicitar participar en el segundo procedimiento de provisión, se abrirá en febrero.
- Odonto-estomatólogos: la entrevista correspondiente al segundo procedimiento de provisión, se realizará el 15 de febrero.
- Médico de familia EBAP: Finalizadas las entrevistas del primer procedimiento, próximamente se publicará la Resolución provisional del mismo.
- Pediatra EBAP: Mediante Auto Judicial la fase de provisión ha sido suspendida hasta que se dicte sentencia.

Personal no sanitario de grupo A

Fase de selección

Finalizada la fase de selección y declarados en expectativa de destino todas las categorías convocadas.

Fase de provisión

- Psicólogos: Tomarán posesión de las plazas adjudicadas durante el mes de febrero 2006.
- Técnicos de función administrativa: Tomarán posesión de las plazas adjudicadas durante el mes de febrero 2006.
- Técnicos de salud: En febrero 2006, se abrirá el plazo para solicitar participar en el segundo procedimiento de provisión.

Personal Sanitario no Facultativo

Fase de selección

Finalizada la fase de selección y declarados en expectativa de destino todas las categorías convocadas.

Fase de provisión

- Iniciada la fase de provisión de todas las categorías/especialidades convocadas
- Publicadas las listas provisionales y pendiente de publicar las listas definitivas:
 - ATS/DUE
 - ATS/DUE DCCU
 - Auxiliar de enfermería
- Han tomado posesión de las plazas adjudicadas:
 - Fisioterapeutas
 - Terapeutas ocupacionales
 - Técnicos especialistas en anatomía patológica
 - Técnicos especialistas en dietética y nutrición
 - Técnicos especialistas en radiodiagnóstico
 - Técnicos especialistas en radioterapia

Personal no sanitario grupos B, C, D y E

Fase de selección

Finalizada la fase de selección y declarados en expectativa de destino todas las categorías convocadas.

Fase de provisión

- Iniciada la fase de provisión de todas las categorías/especialidades convocadas
- Publicadas las listas provisionales y pendiente de publicar las listas definitivas:
 - Celadores
- Han tomado posesión de las plazas adjudicadas:
 - Administrativos
 - Auxiliares administrativos
 - Celadores conductores
 - Gestión
 - Ing.téc. Industrial
 - Trabajador social
 - Maestros industrial
 - Albañil
 - Calefactor
 - Carpintero



- Cocineros
- Costurera
- Electricista
- Fontanero
- Fotógrafo
- Jardínero
- Limpiadoras
- Mecánico
- Monitor
- Peluquero
- Peones
- Pinches
- Lavandería y planchado
- Pintor
- Telefonista

■ RELACIONES LABORALES



A lo largo de 2005 se han celebrado 29 mesas sectoriales, 7 mesas técnicas y 39 mesas de seguimiento.

Entre los acuerdos y pactos alcanzados, cabe destacar:

- Acuerdo de 3 de febrero de 2005, sobre procedimiento de elección de delegados de prevención.
- Pacto de 21 de abril de 2005, para la regulación de los nombramientos a tiempo parcial para médicos de familia en plaza diferenciada de Servicio de Cuidados Críticos.
- Pacto de 20 de mayo de 2005, sobre selección del personal estatutario temporal para plazas básicas.
- Pacto de 13 de junio de 2005, sobre mejora en la sustitución del personal sanitario en los distritos de atención primaria.

Los temas tratados en mesa sectorial han sido, seis veces la oferta extraordinaria de empleo; cinco veces las unidades de prevención de riesgos laborales y la selección de personal estatutario temporal; dos veces temas relacionados con directivos y cargos intermedios y atención continuada y guardias médicas; y una vez Diraya, cuerpo A4, oferta de empleo público 2004, centros de transfusión sanguínea, trasplantes, personal emérito, integración de funcionarios y laborales, comisión consultiva del Área sanitaria Norte de Córdoba y comisiones de servicio y reingresos.

En las mesas técnicas los temas tratados han sido sobre el cuerpo de funcionarios A4 (en seis ocasiones) y sobre los dispositivos de cuidados críticos y urgencias (una vez).

Otros acuerdos laborales:

El acuerdo entre la Junta de Andalucía y el Ministerio de Defensa ha supuesto la incorporación al SAS del personal sanitario del Hospital Militar de Sevilla, con un total de 145 enfermeras y 105 auxiliares de enfermería.

Para asegurar una adecuada transición de los profesionales al SAS, se puso en marcha un Plan de acogida que incluyó un plan de formación cuyas líneas fueron:

- Organización del Sistema Sanitario Público de Andalucía
- Herramientas de apoyo a los cuidados
- Estrategias para la estandarización y mejora de los cuidados enfermeros en atención especializada
- Formación general para el desarrollo del mapa de competencias
- Formación específica para el desempeño del puesto

■ PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

En 2005, las unidades de prevención de riesgos laborales (UPRL) continuaron el proceso de evaluación de riesgos laborales que había comenzado en el último trimestre del 2004, pero con la ayuda de un programa informático desarrollado para tal fin.

Casi la totalidad de las Unidades finalizaron la primera de tres fases de la metodología y avanzaron notablemente en la segunda. Puntualmente, realizaron evaluaciones completas de servicios o puestos.

En cuanto a los planes de autoprotección de los centros, prosiguieron con la realización y /o actualización de los mismos.

Asimismo, entre otras tantas actividades, asesoraron a los órganos directivos y propusieron medidas, elaboraron informes para la inspección, investigaron y realizaron estadísticas de accidentes, impartieron formación, elaboraron procedimientos de gestión, (éstas dos últimas independientes en cada centro, en tanto en cuanto se finalizaban los contenidos comunes de forma centralizada), etc.

Los médicos del trabajo y los enfermeros de las UPRL de nivel I, y los técnicos de prevención de las UPRL de nivel II y III, realizaron de acuerdo con los protocolos de cada centro, vigilancia y control de la salud de los profesionales, entre otras funciones.

La metodología de evaluación de riesgo fue aprobada en mesa sectorial en abril del 2005, contando con el beneplácito de las organizaciones sindicales, así como el Reglamento de funcionamiento de los comités de seguridad y salud en junio, para su aplicación en los 28 comités constituidos durante los meses de mayo y junio. Igualmente fueron acreditados los Delegados de prevención por parte de la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional.



Con objeto de disponer de un Sistema de Gestión y un contenido en formación básica en Prevención de riesgos laborales para todos los profesionales, ambos únicos y comunes en la organización, se comenzó a trabajar en la elaboración de procedimientos y la formación indicada.

En cuanto a la formación impartida de forma centralizada en distintas materias, ésta se ha dirigido a:

- Técnicos de las diferentes unidades de prevención.
- Directivos de los centros.
- Delegados de prevención.
- Representantes de la administración en los comités.

■ UNIDAD DE ATENCIÓN AL PROFESIONAL



Los profesionales del Servicio Andaluz de Salud (SAS) cuentan, desde enero de 2003, con una Unidad de Atención al Profesional en cada uno de los distritos de atención primaria, de los hospitales, de las áreas sanitarias y de los centros de transfusión sanguínea.

Las demandas de información planteadas por los profesionales en estas Unidades se relacionan fundamentalmente con:

- Proceso Extraordinario de Consolidación de Empleo.
- Nóminas y retribuciones
- Complemento al rendimiento profesional
- Permisos, licencias y vacaciones.
- Bolsa de empleo temporal
- Jubilaciones
- Normativas que afectan a las relaciones laborales

Durante los días 10, 11 y 12 de marzo de 2005 se celebraron en Torremolinos (Málaga) las II Jornadas de Atención al Profesional que sirvieron como punto de encuentro y de intercambio de experiencias de más de 300 profesionales que desempeñan su labor en dichas Unidades.

■ FORMACIÓN

■ Formación continuada

En 2005, las actividades de formación continuada realizadas para mejorar la adecuación de los profesionales a los puestos de trabajo que desempeñan se orientaron principalmente a las siguientes áreas formativas:

- De contenido asistencial hospitalario.
- De contenido asistencial de atención primaria.

- Sistemas de información, informática y sus aplicaciones.
- Prevención de riesgos laborales.
- Programas específicos de cuidados críticos y urgencias.
- Atención al usuario.
- Gestión de recursos humanos.
- Gestión y planificación sanitarias.

Por su importancia hay que destacar el Plan de formación continua establecido en el marco del IV Acuerdo de Formación Continua en la Administraciones Públicas de 21 de septiembre de 2005.

El importe total de los créditos correspondientes a las actividades formativas autorizadas y a la colaboración para la formación con otras entidades fue de 9.329.832 euros, con la siguiente distribución:

- Actividades internas autorizadas a los centros asistenciales: 2.339.595 euros.
- Actividades internas centralizadas: 830.404 euros.
- Asistencias a actividades externas en los centros (incluye matrículas): 1.471.323 euros.
- Autorizaciones centralizadas para asistencias a actividades externas: 96.337 euros.
- Actividades de Formación Continua financiadas por el Ministerio de Administraciones Públicas (MAP): 2.783.211 euros.
- Colaboración para la formación con la Escuela Andaluza de Salud Pública: 1.584.250 euros.
- Colaboración para la formación con la EPES: 224.712 euros.

Los centros asistenciales gozan de plena autonomía para la programación de las actividades internas y de formación continua, así como 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, aunque han debido seguir las líneas prioritarias establecidas por el Servicio Andaluz de Salud.

Hay que señalar la colaboración del SAS con el Instituto Andaluz de Administración Pública (IAAP), orientada al personal de los servicios administrativos. En 2005, se efectuaron 108 designaciones para la asistencia a cursos organizados por el propio IAAP, y 279 participaciones de los profesionales en 13 actividades organizadas conjuntamente entre el SAS-IAAP.



TIPO DE ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES	Nº DE PARTICIPANTES	Nº DE HORAS
Internas autorizadas	2.477	61.509	47.045
Formación continua (MAP)	1.850	45.787	40.678
Actividades centralizadas autorizadas	300	9.026	7.445
Autorizaciones a actividades externas centralizadas	293	293	
Asistencias./designaciones IAAP	108	108	
Actividades realizadas con el IAAP	13	279	300
Cursos residenciales EASP	58	728	5.952
Cursos descentralizados EASP	42	1.195	860
TOTALES	5.141	118.925	102.280

■ Formación sanitaria especializada

La regulación de la formación sanitaria especializada se está renovando con la entrada en vigor de la Ley 44/03 de Ordenación de Profesiones Sanitarias, de 21 de noviembre. Como desarrollo de esta Ley, el Ministerio de Sanidad y Consumo aprueba y publica los nuevos programas formativos de las especialidades de medicina del trabajo y de medicina preventiva y salud pública, tras la participación de las comunidades autónomas en la elaboración de los programas. Con el nuevo programa, la especialidad de medicina del trabajo ha adoptado la formación vía residencia, MIR, en el ámbito de una unidad docente.

A través de la Resolución 230/05, del 14 de abril, se creó la Unidad docente de medicina del trabajo de Andalucía, con una oferta de 9 plazas perteneciente a la convocatoria 2004-2005 y de 12 plazas para la convocatoria 2005-2006.

La especialidad de medicina preventiva y salud pública ha sido revisada en el programa formativo y en los requisitos de acreditación.

El Servicio Andaluz de Salud ha solicitado al Ministerio de Sanidad y Consumo la acreditación de la Unidad docente de medicina preventiva y salud pública, de carácter autonómico, con una capacidad docente de 20 plazas (se aumenta 12 plazas más).

En este año se inicia la puesta en marcha del nuevo programa de formación de medicina familiar y comunitaria, que se incrementa en un año más de formación.

En el año 2005, el número total de plazas acreditadas ha sido de 1.134 plazas, con un incremento importante por la creación de las nuevas unidades docentes y las acciones realizadas por los centros con el objeto de incrementar la capacidad docente en ciertas especialidades. Respecto de la convocatoria anterior, el número de nuevas plazas acreditadas ha sido 41:

- Una plaza de alergología en el Hospital Virgen del Rocío.
- Una plaza de aparato digestivo en el Hospital Virgen del Rocío..
- Tres plazas de cardiología en el Hospital de Torrecárdenas, Hospital Juan Ramón Jiménez y Hospital Valme.
- Una plaza de farmacia hospitalaria en el Hospital Costa del Sol.
- Una plaza de hematología en el Hospital Virgen de la Victoria.

- Una plaza de medicina física y rehabilitación en el Hospital de Torrecárdenas.
- Una plaza de medicina intensiva en el Complejo hospitalario de Jaén.
- Doce plazas de medicina preventiva y salud pública en la Unidad docente del Servicio Andaluz de Salud.
- Doce plazas de medicina del trabajo en la Unidad docente del Servicio Andaluz de Salud.
- Una plaza de neumología en el Hospital de Jerez.
- Tres plazas de obstetricia y ginecología en el Hospital de Jerez de la Frontera y en el Complejo Ciudad de Jaén.
- Una plaza de oncología médica en el Hospital Juan Ramón Jiménez.
- Una plaza de oncología radioterápica en el Hospital Juan Ramón Jiménez.
- Tres plazas de pediatría en el Hospital Reina Sofía y en el Complejo hospitalario de Jaén.
- Dos plazas de psiquiatría en el Hospital General de Málaga y en el Hospital Virgen del Rocío.
- Una plaza de urología en el Hospital Virgen de la Victoria.

En cuanto a la oferta en la convocatoria 2004-2005 se ofertaron un total de 1.007 plazas, un 4% más que en la anterior convocatoria.

PLAZAS OFERTADAS EN LA CONVOCATORIA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA 2005/2006 EN EL ÁMBITO DEL SSPA

Especialidades	Plazas	Especialidades	Plazas
Alergología	6	Medicina intensiva	23
Análisis clínicos	11	Medicina interna	39
Anatomía patológica	13	Medicina nuclear	6
Anestesiología y reanimación	38	Medicina del trabajo	12
Angiología y cirugía vascular	2	Medicina preventiva y salud pública	8
Aparato digestivo	23	Microbiología y parasitología	13
Bioquímica clínica	13	Nefrología	16
Cardiología	21	Neumología	14
Cirugía cardiovascular	6	Neurocirugía	5
Cirugía genera y del aparato digestivo	28	Neurofisiología clínica	8
Cirugía maxilofacial	6	Neurología	13
Cirugía ortopédica y traumatológica	27	Obstetricia y ginecología	43
Cirugía pediátrica	4	Oftalmología	21
Cirugía plástica, estética y reparadora	6	Oncología médica	14
Cirugía torácica	5	Oncología radioterápica	8
Dermatología médico-quirúrgica y venereología	9	Otorrinolaringología	14
Endocrinología y nutrición	7	Pediatría y sus áreas	57
Enfermería obstetrico-ginecológica	36	Psiquiatría	27
Enfermería de salud mental	8	Psicología clínica	15
Farmacología clínica	5	Radiodiagnóstico	30
Farmacia hospitalaria	20	Radiofarmacia	1
Hematología y hemoterapia	17	Radiofísica hospitalaria	5
Inmunología	3	Reumatología	10
Medicina familiar y comunitaria	267	Urología	10
Medicina física y rehabilitación	13	TOTAL	1.007

Durante este año se formaron 3.111 profesionales, entre médicos, farmacéuticos, químicos, biólogos, psicólogos, radiofísicos hospitalarios y diplomados en enfermería, en los distintos años de residencia.

Nº DE RESIDENTES EN FORMACIÓN EN LOS CENTROS ACREDITADOS DEL SSPA. JULIO 2004-JULIO 2005

<u>Especialidad</u>	<u>Nº de Residentes</u>	<u>Especialidad</u>	<u>Nº de Residentes</u>
Alergología	27	Medicina física y rehabilitación	44
Análisis clínicos	39	Medicina intensiva	104
Anatomía patológica	40	Medicina interna	181
Anestesiología y reanimación	136	Medicina nuclear	17
Angiología y cirugía vascular	10	Medicina preventiva y salud p.	24
Aparato digestivo	75	Microbiología y parasitología	46
Bioquímica clínica	38	Nefrología	49
Cardiología	83	Neumología	52
Cirugía cardiovascular	15	Neurocirugía	11
Cirugía general y aparato digestivo	65	Neurofisiología clínica	22
Cirugía oral y maxilofacial	25	Neurología	45
Cirugía ortopédica y traumatología	117	Obstetricia y ginecología	140
Cirugía pediátrica	8	Oftalmología	69
Cirugía plástica, estética y reparadora	29	Oncología médica	39
Cirugía torácica	11	Oncología radioterápica	14
Dermatología médico-quirúrgica		Otorrinolaringología	44
veneorología	40	Pediatría y áreas específicas	198
Endocrinología y nutrición	27	Psicología clínica	42
Enfermería obstétrico-ginecológica	64	Psiquiatría	95
Enfermería salud mental	8	Radiodiagnóstico	113
Farmacia hospitalaria	64	Radiofarmacia	2
Farmacología clínica	16	Radiofísica	12
Geriatría	6	Reumatología	37
Hematología y hemoterapia	42	Urología	31
Inmunología	12		
Medicina del trabajo	9		
Medicina familiar y comunitaria	751	TOTAL	3.111

■ 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.

■ INVESTIGACIÓN

En los centros sanitarios del SAS se financiaron durante 2005 un total de 319 proyectos de investigación. La financiación total de los proyectos ascendió a 7.300.139 euros.

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN Y FINANCIACIÓN EN 2005

Entidad financiadora	Nº Proyectos	Financiación (euros)
Consejería de Salud	162	1.767.995
Plan Andaluz de Investigación	42	917.283
Fondo de Investigación Social	112	4.399.471
Ministerio de Ciencia y Tecnología	3	215.390
TOTAL	319	7.300.139

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN POR TIPO DE CENTRO. 2005

Entidad Financiadora	Nº Proyectos por Centros		
	Distrito	Hospital	Otros
Consejería de Salud	7	135	20
Plan Andaluz de Investigación	42		
Fondo de Investigación Social	5	107	
M. Ciencia y Tecnología		3	
TOTAL	12	287	20

NUEVOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN 2004. DISTRITOS ATENCIÓN PRIMARIA

Entidad financiadora	Proyectos presentados	Proyectos concedidos	Porcentaje de concedidos	Total subvención (e)
Atención primaria	20	10	50	102.055
Ciencias Básicas	75	28	37	397.820
Clínica	172	72	42	819.730
Enfermería	32	16	50	88.500
Epidemiología	29	11	38	132.750
Servicios de Salud	51	25	49	227.140
TOTAL	379	162	43	1.767.995

En la convocatoria de 2005 se han presentado un 24% más de proyectos de investigación que en la convocatoria del año anterior, las áreas clínica y enfermería son las que más aumentan.





- **PRESUPUESTO 2005**
 - Distribución del Presupuesto
- **INNOVACIONES EN GESTIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA**
 - Actualización del modelo de financiación de base poblacional
 - Contabilidad Analítica
 - Control de gestión y seguimiento presupuestario
- **COMPRAS Y LOGÍSTICA**
 - Banco de Productos
 - Registro de implantes quirúrgicos
 - Automatización de procesos logísticos
 - Nuevos instrumentos para la compra
- **INVERSIONES**
 - Equipamiento
 - Instalaciones industriales
 - Obras
 - Subvenciones y convenios a corporaciones locales
 - Actuaciones financiadas con Fondos Europeos
- **ACTIVIDAD DE TESORERÍA**
 - Ingresos
 - Ordenación de pagos
 - Gestión financiera

DATOS ECONÓMICOS, INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

■ PRESUPUESTO 2005

La importancia de los recursos destinados a la política sanitaria durante el ejercicio 2005, constituye un fiel reflejo de uno de los ejes fundamentales de la acción del Gobierno de la Junta de Andalucía, como es la contribución a la consolidación y desarrollo de la Política de Bienestar Social.

La alta participación que la política sanitaria tiene en el conjunto del presupuesto de la Comunidad Autónoma, permite no sólo mantener la oferta actual de servicios a los ciudadanos, sino además avanzar también en el desarrollo de programas para garantizar el cumplimiento del principio de equidad en las condiciones de acceso al Sistema de Salud por parte de los ciudadanos.

La realización del gasto sanitario público de Andalucía se efectúa mayoritariamente a través del Servicio Andaluz de Salud, que es el principal organismo gestor y proveedor de servicios sanitarios.

El presupuesto para el año 2005, como un instrumento más de la política sanitaria del Organismo, viene establecido en el Contrato Programa que el Servicio Andaluz de Salud suscribe con la Consejería de Salud, que como autoridad sanitaria en Andalucía marca las políticas sanitarias, establece los objetivos, señala las directrices y financia la actividad.

En cuanto al volumen de recursos y rendimiento de los mismos cabe decir que el presupuesto definitivo del ejercicio 2005 superó los 7.104 millones de euros, cantidad que representa un incremento del 7,95% sobre el presupuesto definitivo del ejercicio anterior (523 millones más).

Este presupuesto representa una asignación diaria de 19,46 millones de euros, lo que supone 905 euros por andaluz al año, considerando el padrón municipal de 2005 publicado por el Ministerio de Economía (7.849.799 habitantes).

La ejecución presupuestaria ha alcanzado en el ejercicio 2005 un nivel del 98,45%. No obstante, el nivel real de ejecución alcanzaría el 99,79% 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, así como otras dotaciones para gastos de capital que fueron declaradas también indisponibles por Acuerdo de Consejo de Gobierno en su sesión del 7 de diciembre.



■ Distribución del presupuesto

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 el Servicio Andaluz de Salud en 2005 y el nivel de ejecución alcanzado en cada una de ellas.

Distribución funcional: Esta distribución se realiza con el criterio de los programas presupuestarios que se desarrollan. El programa más importante es el de atención sanitaria, seguido del programa de prestaciones farmacéuticas y complementarias, 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	18.196.448,47	0,26	90,62
41B	Formación y docencia sanitaria	108.262.404,34	1,53	96,58
41C	Atención sanitaria	5.088.745.506,06	72,11	98,92
41E	Hemoterapia	36.374.378,45	0,51	99,32
41F	Trasplante de órganos	6.130.111,28	0,09	88,19
41G	Prestaciones farmacéuticas y complementarias	1.781.551.340,00	25,25	99,98
31P	Servicio de apoyo a la familia	17.472.785,00	0,25	99,94
	Total	7.056.732.973,60⁽¹⁾	100,00	99,13

(1) En las tablas de distribución del presupuesto no se consideran los créditos del servicio 07 antes referidos, por su carácter de indisponibilidad, que suponen un volumen de 48.080.969 euros.

La ejecución de los distintos programas y en especial los dos de mayor volumen antes citados (Atención sanitaria y Prestaciones farmacéuticas y complementarias) refleja la correcta gestión presupuestaria realizada en el ejercicio.

Distribución económica: Es la distribución que 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), siendo también relevante el gasto corriente en bienes y servicios.

Capítulo	Denominación	Crédito definitivos	%	% ejecución
1	Gastos de personal	3.287.415.922,95	46,58	99,97
2	Gastos corrientes en bienes y servicios	1.708.272.791,30	24,21	99,26
3	Gastos financieros	35.837.148,80	0,51	99,99
4	Transferencias corrientes	1.832.055.016,21	25,96	99,95
6	Inversiones reales	181.256.374,34	2,57	75,30
7	Transferencias de capital	11.895.720,00	0,17	62,12
	Total	7.056.732.973,60	100,00	99,13

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 99,97%. El presupuesto definitivo de este capítulo se ha incrementado un 7,3% en relación con el ejercicio anterior, superior al incremento retributivo fijado en la Ley de Presupuestos para 2004, que era del 2,7%. Esta diferencia se justifica por el Acuerdo de 21 de noviembre de 2002, de la Mesa sectorial de negociación de sanidad, sobre política de personal para el periodo 2003 a 2005, aprobado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 11 de marzo de 2003 (BOJA núm 50, de 14 de marzo), que contemplaba mejoras salariales para los profesionales de las instituciones sanitarias.

El capítulo de gastos corrientes en bienes y servicios, que representa poco más del 24% del presupuesto total, ha consolidado el peso ganado en 2004 en que tuvo un crecimiento del 25% sobre el ejercicio anterior. Esta consolidación tiene su mayor argumento en un Acuerdo del Consejo de Gobierno por el que se generaron créditos por importe de 276 millones de euros para atender insuficiencias presupuestarias de este capítulo.

El capítulo de transferencias corrientes, donde se incluyen las dispensaciones de medicamentos por las farmacias, representa casi el 26% del presupuesto total, perdiendo algo más de un punto de su peso por el buen comportamiento del gasto en recetas. El nivel de ejecución alcanzado en este capítulo ha sido como siempre excelente (99,95%).

Los capítulos de inversiones y transferencias de capital han sufrido los efectos de una decisión del Consejo de Gobierno que declaró indisponibles créditos por importe de casi 47 millones de euros. Por ello la ejecución ha quedado en esos discretos niveles del 75,30 y 62,12% respectivamente. No obstante, si se hiciese abstracción de los créditos no disponibles la ejecución hubiese alcanzado unos altos niveles del 98,29 y del 100% respectivamente.

Distribución orgánica: Es la distribución que se realiza según el criterio del tipo de órganos que gestionan el presupuesto. El mayor gasto es el realizado por "otros centros" (donde se incluyen las delegaciones de salud que gestionan las facturas de las farmacias), seguido de cerca por los hospitales y ya alejado de éstos por los distritos sanitarios.

Servicio	Denominación	Crédito definitivo	%	% ejecución
01	Servicios centrales	17.154.259,47	0,24	96,29
03	Hospitales	2.846.185.035,34	40,33	99,86
04	Distritos sanitarios	784.056.440,72	11,11	99,89
05	Areas de gestión sanitaria	227.103.091,18	3,22	99,32
06	Otros centros y servicios	3.146.877.632,51	44,60	98,37
13 a 18	Otras dotaciones	35.356.514,38	0,50	81,10
		7.056.732.973,60	100,00	99,13

Observando esta distribución del presupuesto se constata la importancia del servicio 06 (otros servicios y centros) que abarca, entre otros órganos, a 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 44% del presupuesto total. (Existe mayor detalle sobre el gasto farmacéutico en el capítulo 4, página 93).

Después de éstos, el mayor volumen de gasto es el gestionado por los hospitales, con algo más del 40% del presupuesto, siendo también importante el volumen de créditos gestionado por los distritos sanitarios, encargados de la atención primaria. En ambos casos el nivel de ejecución alcanzado por estos órganos se aproxima al 99,9%

■ INNOVACIONES EN GESTIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

■ Actualización del modelo de financiación de base poblacional

Durante el año 2005, el modelo de financiación capitativa que se viene aplicando en los últimos años a los centros asistenciales, hospitales y distritos, se ha completado para los hospitales con la incorporación de toda la información económica y clínica en el cálculo de las dos variables que sustentan el modelo: en la determinación de la población adscrita a cada hospital y en el cálculo de la tarifa capitativa de cada centro.



Estas incorporaciones permiten contemplar la asistencia especializada del conjunto del SSPA a efecto de medir la eficiencia relativa de todos los centros puesto que se consideran en los flujos de población los hospitales concertados además de las Empresas públicas y el Consorcio público del Aljarafe ya incorporados en años anteriores.

Respecto de la tarifa capitativa, la consolidación del Coan-HyD, ha permitido un ajuste por cada una de las líneas funcionales que integran el modelo, mediante la adecuada ponderación de cada línea en función del proceso de afectación de costes efectuado por los hospitales.

En cuanto al cálculo de la envolvente financiera a distribuir entre los centros, ésta se ha ajustado en base a la TAM calculada sobre gasto real del cuatrienio anterior una vez que se dispone de la periodificación completa de los gastos mediante la imputación a cada año de las obligaciones contraídas, con independencia del ejercicio en que se aplica a presupuesto.

■ Contabilidad analítica

La contabilidad analítica de gestión es una línea de trabajo que permite la mejora de la gestión interna de los centros a través del control de costes. Con este objetivo nació para los hospitales del Servicio Andaluz de Salud a principios de los años 90 la aplicación Coan-h. A mediados de 2002 se cambia el programa que la sustenta para entre otros objetivos, incorporar a los Distritos de Atención Primaria: Coan-HyD.

A lo largo del 2005 se sigue avanzando y profundizando en proyectos ya iniciados en el 2004:

- En relación con las unidades clínicas, los objetivos de gestión económica de las unidades de gestión clínicas 2005 de atención primaria y de atención especializada se materializan en el presupuesto operativo y su seguimiento se realiza a través del sistema Coan-HyD. De manera que, no sólo el responsable de la unidad puede monitorizar mensualmente sus costes, sino que además la autoevaluación de su resultado al final de año se verifica con la información centralizada. Esta evaluación centralizada de las unidades, en cuanto a sus costes, se ha realizado en más de 200 unidades y representa un importante control de calidad de la información del sistema Coan-HyD.



- En relación con el proyecto GDR en el Sistema Nacional de Salud, en el 2005 se finaliza totalmente la aplicación que reclasifica y dirige automáticamente los costes desde el sistema Coan-HyD al modelo de costes para el cálculo de pesos GRD del Sistema Nacional de Salud. Este proyecto, dependiente del Consejo Interterritorial y coordinado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, modifica y amplía en 2005 la muestra de hospitales que forman parte del mismo con la incorporación de nuevos centros dependientes de los Servicios de Salud integrados anteriormente en el INSALUD. La automatización de la metodología permite al SAS el traspaso de la arquitectura Coan-HyD hacia la arquitectura del Sistema Nacional de Salud de cualquier hospital seleccionado y capacita a nuestra Comunidad Autónoma para incorporar cualquiera de sus hospitales del SAS, además de los siete incluidos ya en este proyecto.
- En relación con el proyecto Transparencia (Información sobre actividad y calidad de los hospitales y de los centros de atención primaria), el sistema de contabilidad analítica Coan-HyD sigue suministrando la información económica necesaria para cumplimentar algunos de los indicadores relevantes de este proyecto de información al ciudadano.

Las novedades iniciadas durante el año 2005, son principalmente dos:

- Implantación del módulo de Costes totales. El enfoque del Coan-HyD es en principio el control de gestión de conceptos controlables (costes, actividad e interconsumos). Sin dejar de insistir en esta línea, se realiza una mejora al sistema Coan-HyD con un módulo de cálculo de costes totales y unitarios. La generación de conocimiento y calidad que aporta este subsistema ha repercutido favorablemente en la contabilidad analítica de los hospitales, distritos o áreas y a nivel centralizado.
- Difusión de la información sobre costes. En la línea de mayor accesibilidad, transparencia y difusión se incluye en el entorno web propio el sistema Inforcoan-HyD: la publicación estructurada de la información contenida en la contabilidad analítica de gestión Coan-HyD. Como novedad, por primera vez se incorporan los distritos de atención primaria en un análisis global por centros de responsabilidad, análisis puesto a disposición de los equipos directivos y los profesionales de atención primaria con inquietudes en el conocimiento de los costes y con necesidad de una herramienta que hasta ahora sólo se desarrollaba en el entorno hospitalario.

■ Control de gestión y seguimiento presupuestario

Entre las actividades realizadas en el 2005 destacan las dirigidas a ordenar y automatizar la información económica de manera que permita dar respuesta de forma ágil a las demandas planteadas.

Entre ellas se distinguen las enmarcadas en la 2ª Conferencia de Presidentes, dirigidas a conocer el gasto real de todos los servicios regionales de salud y las que permiten automatizar la elaboración del

apartado económico recogido en la encuesta sanitaria en régimen de internado (ESRI) que anualmente realizan todos los hospitales.

En relación con el primer aspecto, el año 2005 ha significado un punto de inflexión en el análisis del gasto sanitario, como consecuencia del estudio llevado a cabo por el grupo de trabajo coordinado por la Intervención General del Estado, y cuya finalidad es la de facilitar un conocimiento amplio sobre las características del gasto y su posible aplicación a la financiación de los servicios regionales de salud de todo el estado.

Con esta finalidad se ha realizado un proceso de clasificación y análisis del gasto siguiendo la metodología definida por el mencionado grupo de estudio, con objeto de conocer el gasto real desde la doble perspectiva económica-presupuestaria y funcional, para la serie de años 1999 a 2003.

La automatización de dichos cálculos permitió dar respuesta rápida y con exactitud a la demanda de información por parte del grupo de estudio para los años solicitados y estar en disposición de afrontar posibles solicitudes en relación con este tema en próximos ejercicios.

En cuanto a la ESRI, el trabajo realizado permite procesar y elaborar de manera uniforme, centralizada y automatizada la mencionada encuesta.

■ COMPRAS Y LOGÍSTICA

En líneas generales, 2005 ha sido un año de consolidación de los grandes proyectos ya iniciados sobre la materia. Actuaciones como la evaluación y certificación de nuevos productos en el Banco o la homologación bajo determinación de tipo han tenido unos resultados sustancialmente incrementados respecto al año anterior: en unos casos con la realización de 10 procesos de evaluación ordinaria y en otros con la entrada de siete nuevos subgrupos del Catálogo.

Los nuevos proyectos han completado algunos procesos que comienzan a ofrecer resultados relevantes para la trazabilidad de determinados productos, como es el caso del Registro de Implantes Quirúrgicos, o del sistema de información de precios de compra, de singular trascendencia en la adquisición de los productos homologados en determinación de tipo.

Respecto a las nuevas líneas de acción corporativa, el avance se ha dirigido a consolidar la infraestructura básica de los sistemas de información y gestión de las cadenas de suministro y logística.

En las secciones siguientes revisaremos con más detalle el estado de los nuevos proyectos relativos a esta área de gestión.

■ Banco de Productos

La implantación del Banco de Productos continúa avanzando de forma significativa. Al cierre del ejercicio se encontraban inscritos cerca de 93.600 productos pertenecientes a algo más de 300 empresas. De ellos, más de 66.700 han completado su proceso de evaluación y disponen del certificado de aptitud que lo acredita.

Es preciso destacar la magnitud que dentro de estas cifras representan los productos pertenecientes

al subgrupo de implantes quirúrgicos, que, a excepción de los incluidos en el segmento de los osteoarticulares, ha permitido concluir en unos casos e iniciar en otros el proceso de homologación por determinación de tipo.

La irrupción de los implantes quirúrgicos en el ámbito de la determinación de tipo ha venido acompañada de una intensiva actualización del sistema de trazabilidad empleado en los centros del Servicio Andaluz de Salud, iniciativa basada en la puesta en marcha del Registro de Implantes Quirúrgicos, al que dedicaremos el siguiente apartado.

■ Registro de implantes quirúrgicos

Durante el primer trimestre de 2005, y en cumplimiento de las obligaciones establecidas por el Real Decreto 634/94 y Real Decreto 414/96, el Servicio Andaluz de Salud decide la puesta en marcha de este sistema de registro con objeto de homogeneizar y a la vez generalizar el contenido, cumplimentación y recogida de datos de productos sometidos a implante quirúrgico, a fin de facilitar la trazabilidad de los mismos en el conjunto de hospitales del Organismo.

La singularidad de esta iniciativa radica en varios aspectos. Por un lado en que el proceso de registro de datos se basa en la cumplimentación de la tarjeta de implantación, para lo cual se han implementado procedimientos informáticos de ámbito corporativo, soportados en Intranet, a través de los cuales los hospitales graban la información requerida y obtienen el citado documento.



Como segundo aspecto destaca el hecho de que las empresas proveedoras también participan en el proceso. A través del portal de Internet, acceden al Registro y comprueban los datos cumplimentados por los centros, lo que permite eliminar errores en la identificación de los productos implantados.

Pero la principal utilidad de este Registro se encuentra en la posibilidad de disponer de una base de datos unificada en la que se inscriben, con las debidas garantías de confidencialidad, los datos de los implantes quirúrgicos realizados. Base de datos que se encuentra en el epicentro de la estrategia de trazabilidad, seguridad y eficacia en la utilización de productos sanitarios, promovida por el Servicio Andaluz de Salud, y que tiene en la identificación automática de productos, otro de sus principales fundamentos, y a lo que, por su trascendencia para el resto de los sistemas corporativos se dedica el apartado siguiente.

■ Automatización de procesos logísticos

En efecto, la utilización del sistema EAN.UCC (GS1) y de las tecnologías de lectura e identificación automática al que se asocia, permite la eliminación de errores y la implantación de un sistema de trazabilidad adecuado a las peculiaridades de estos productos. Tales circunstancias impulsaron a nuestra

organización a adoptar en 2004 este sistema, como alternativa de elección en su cadena de suministro y logística, decisión a la que ya se aludió en la memoria del ejercicio anterior.

A lo largo de 2005 ha tenido lugar un notable salto cualitativo en la implantación del sistema EAN.UCC. A medida que han ido venciendo alguno de los hitos temporales fijados en este proyecto, las empresas proveedoras han incorporado este sistema de identificación y vienen facilitando a nuestra organización la información que luego será necesaria para la implementación del sistema de identificación automática. Este proceso, que viera concluir el año con datos EAN de una cantidad que rebasaba ligeramente los 30.000 productos, ha visto incrementar exponencialmente su magnitud al cierre de la edición de esta publicación.

Coincidiendo con este último trimestre de 2005, y conscientes de la necesidad de automatizar procesos logísticos básicos (pedidos, albaranes, facturas, recepción de mercancías, conciliaciones, etc.) el Servicio Andaluz de Salud decide adoptar el sistema de intercambio electrónico de datos (EDI) para sus transacciones comerciales con los proveedores. Decisión que viene acompañada de una ampliación del Convenio de colaboración suscrito el año anterior con la Asociación Española de Codificación Comercial (AECOC), organización que también asesora a los operadores del mercado en el uso de estas herramientas.

Esta iniciativa permitirá un avance muy significativo en la racionalización de las transacciones comerciales, por cuanto supondrá la progresiva eliminación del soporte papel y su sustitución por mensajes electrónicos de contenido y características previamente estandarizados. Todo ello como utilidades del Sistema Integral de Gestión Logística, cuyos trabajos de diseño funcional dieron comienzo a lo largo del año, tanto en el ámbito del flujo material de mercancías como en el del flujo de información comercial del que EDI constituye su herramienta principal.

■ Nuevos instrumentos para la compra

La implantación en el último cuatrimestre de 2005 de la fase de adjudicación en la aplicación Publiline permitió la implementación de la primera de las utilidades del sistema corporativo de información sobre precios de compra.

De este modo la información pormenorizada sobre las condiciones de adjudicación de los contratos promovidos por los centros del Organismo queda registrada en los sistemas corporativos, y se da a conocer a través de las plataformas donde se presentan tales productos. Circunstancia esta que permitirá la consulta y progresiva explotación de los datos que allí se contienen.

De este modo, en los últimos meses de 2005 la Revista de Compras incluyó una nueva utilidad que permite la consulta del precio del producto obtenido en los contratos cuya adjudicación se ha declarado a través de Publiline, lo que ya vienen suponiendo mejoras significativas en la información para la compra y en la negociación de sus condiciones con los potenciales proveedores.

■ INVERSIONES

La dotación del presupuesto de inversiones del Servicio Andaluz de Salud en el ejercicio 2005 se mantuvo acorde con los objetivos marcados con el fin de conseguir una mayor modernización y desarrollo tecnológico del sistema sanitario.

El crédito disponible y ejecutable para infraestructuras y equipamiento sanitario ascendió a 160.010.468 euros 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, 148.114.748 euros y al Capítulo VII, transferencias a corporaciones locales y empresas públicas 11.895.720 euros.

La gestión desconcentrada correspondiente a los Capítulos VI y VII ascendió a 80.248.465 euros lo que supone un 50% de las inversiones totales en dicho capítulo.

■ Equipamiento

La gestión descentralizada para reposición y dotación de infraestructuras y equipamiento electromédico y clínico, con el fin de mejorar la oferta tecnológica de nuestros centros, ascendió a 42.957.519 euros, incluidas las cantidades reflejadas en el contrato programa de cada uno de los centros de gasto. Se pueden destacar las siguientes actuaciones:

- Equipamiento de paritorios y UCI del Hospital Reina Sofía.
- Un telemando, dos salas de suspensión de techo y dos ecógrafos Doppler para el área de radiología del Hospital de Jerez.
- Dotación del equipamiento para varias áreas del Hospital Infanta Margarita de Cabra.
- Mesa endouroginecológica y diverso equipamiento clínico para el Hospital San Cecilio de Granada.
- Mobiliario y equipamiento de la ampliación de consultas externas y urgencias del Hospital Santa Ana de Motril.
- Dotación de equipamiento electromédico para todos los centros entre los que cabe destacar:
 - Dosimetría y planificadores de radioterapia para el Hospital Torrecárdenas, Hospital Juan Ramón Jiménez y Hospital Regional de Málaga.
 - Unidad de tratamiento metabólico, complemento de simulación virtual para radioterapia, mamógrafo con esterotaxia digital y diverso equipamiento electromédico con destino al Hospital Puerta del Mar.
 - Dos autobuses de donación para los centros de transfusión sanguínea de Córdoba y de Sevilla.
 - Salas de suspensión de techo en el Hospital Santa Ana de Motril y Hospital Infanta Elena
 - Equipamiento de la UCI pediátrica para el Hospital Materno Infantil del Complejo Hospitalario de Jaén.
 - Dos sistemas de visión portal para los aceleradores lineales del Hospital Virgen del Rocío.



En cuanto a la gestión centralizada destinada a la adquisición e implantación de equipos de alta tecnología, enmarcadas dentro del Plan oncológico y del Plan integral de alta tecnología médica, y cuyas actuaciones se iniciaron en años anteriores, se han finalizado y puesto en funcionamiento a lo largo de la anualidad 2005 ascendiendo la cifra total de inversión a 3.354.962 euros. Las citadas actuaciones presentaron la siguiente distribución:

- Aceleradores lineales:

- Complejo Hospitalario de Jaén

- Hospital Virgen Macarena

- TAC:

- Hospital Santa Ana de Motril

Otros equipamientos gestionados centralizadamente fueron:

- 2 telemandos digitales para el Hospital de Puerto Real y el Hospital Punta Europa.
- 9 monitores con central para la UCI del Hospital San Agustín de Linares.
- 1 ecocardiógrafo, 4 ecógrafos Doppler color y 2 ecógrafos uroginecológicos para diversos hospitales.
- 29 monitores desfibriladores para diversos distritos.
- 20 salas de radiología convencional, con sus correspondientes sistemas de revelado, para diversos centros de salud de atención primaria.
- Equipos de laserterapia para el Hospital Torrecárdenas y el Hospital de Riotinto.
- Salas de suspensión de techo para el Hospital San Juan de la Cruz de Úbeda y el Hospital Axarquía.

Por otra parte, durante el año 2005 se acometió la adquisición centralizada del equipamiento completo del CHARE Sierra de Segura, incluyendo áreas tales como las de radiología, quirúrgica, endoscopia, consultas externas, rehabilitación, farmacia, hospitalización, administración y archivos por importe de 1.917.416,52 euros.

También debe destacarse la inversión en mobiliario general homologado y mobiliario clínico, cuya inversión ascendió a 715.000 euros.

El total de las actuaciones de equipamiento supuso un 29,58 % sobre la cantidad total correspondiente al Capítulo VI.

■ Instalaciones industriales

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:

- Línea de acometida de alta tensión del CHARE El Toyo.
- Hospital Puerta del Mar, continuación del traslado y redimensionamiento de la lavandería.
- Hospital Reina Sofía, inicio de la ampliación y reposición de la maquinaria en la lavandería con objeto de adecuarla para absorber la demanda de otros hospitales de la provincia de Córdoba.
- Hospital Virgen de las Nieves, sustitución de transformadores de potencia eléctrica y renovación del equipamiento de la lavandería.
- Hospital de Baza, renovación equipamiento de lavandería y grupo electrógeno.
- Hospital Vázquez Díaz, finalización de las obras de instalación de climatización.
- Hospital Infanta Elena, reforma red agua fría.

- Complejo Hospitalario de Jaén, instalación de protección contra incendios en el edificio de neurotraumatología.
- Hospital San Juan de la Cruz, sustitución de montacamillas.
- Hospital Virgen del Rocío, inicio de la reforma y reposición de maquinaria de lavandería y renovación de ascensores en el Centro de especialidades Virgen de los Reyes.
- Hospital de Valme, adquisición maquinaria de lavandería.

Además hay que destacar que se realizaron renovaciones y actualizaciones de instalaciones de aire acondicionado y climatización para el Hospital de Puerto Real y diversos centros de atención primaria.

■ Obras

La mejora de las prestaciones sanitarias a la población andaluza pasa ineludiblemente por una potenciación y, en su caso, adecuación de las estructuras físicas en las que se desarrollan las diferentes actividades sanitarias, permitiendo así una mejora global en los estándares de calidad que se oferten (accesibilidad, confort, seguridad, etc.), por tanto se hace preciso ejecutar inversiones destinadas no solo al mantenimiento y reposición de la red sanitaria existente, sino también para la mejora y ampliación de ésta. Entre las actuaciones más significativas realizadas en obras y proyectos en el ejercicio 2005, cuyas inversiones en capítulo VI alcanzaron los 88.467.187 euros, destacan:

Atención especializada

Nuevos centros:

- Finalización de las obras del CHARE El Toyo (Almería)
- Inicio de los proyectos del CHARE La Janda y el Hospital de la Línea de la provincia de Cádiz
- Continuación de las obras del CHARE de Puente Genil e inicio del proyecto del CHARE Peñarroya en la provincia de Córdoba
- Continuación de las obras del CHARE Guadix y del Hospital Campus de la Salud e inicio del proyecto del CHARE Loja en la provincia de Granada
- Inicio de los proyectos del CHARE Costa Occidental y del CHARE Sierra de Aracena en la provincia de Huelva
- Finalización de las obras del CHARE Sierra de Segura, continuación de las obras en el CHARE de Alcaudete e inicio del proyecto del CHARE Alcalá la Real en la provincia de Jaén
- Inicio de los proyectos del Hospital Comarcal de Ronda y del CHARE Valle del Guadalhorce en la provincia de Málaga
- Continuación de las obras del CHARE Sierra Norte y del CHARE de Utrera e inicio del proyecto del CHARE de Lebrija en la provincia de Sevilla



Obras de remodelación, ampliación, reforma y adecuación en distintos centros hospitalarios:

Almería:

- Inicio de la reforma de la zona de hospitalización y quirófanos del Hospital Torrecárdenas
- Fase inicial de la obra de salud mental y obra de día del Hospital La Inmaculada

Cádiz:

- Remodelación del CPE San Servando y del CPE San Germán
- Obras consultas externas y urgencias del Hospital Punta Europa
- Obras en el Hospital de día oncohematológico del Hospital de Jerez de la Frontera

Córdoba:

- Fase inicial de la obra de reforma y ampliación urgencias, paritorio y pediatría del Hospital Infanta Margarita
- Proyecto de ampliación del Hospital Valle de los Pedroches

Granada:

- Obras de remodelación y ampliación urgencias y consultas externas del Hospital Santa Ana
- Finalización reforma zona pediatría del Hospital San Cecilio

Huelva:

- Remodelación urgencias del Hospital Infanta Elena
- Obras de climatización y Proyecto de ampliación zona de urgencias del Hospital Juan Ramón Jiménez
- Fase inicial de las obras del nuevo edificio de administración y finalización de las obras de reforma de la zona de urgencias del Hospital Riotinto

Jaén:

- Obras de reformas urgencias, consultas externas, laboratorios y quirófanos del Hospital de San Agustín

Málaga:

- Finalización de las obras torres de hospitalización y zona de urgencias del Hospital Virgen de la Victoria. Comienzo de la reforma del área de psiquiatría, medicina nuclear y hemodinámica del mismo hospital
- Nuevo edificio urgencias del Hospital Axarquía
- Obras de reformas zona paliativos, UCI, urgencias, materno-infantil y unidad recepción de pacientes del Hospital General de Málaga
- Obras de reforma de urgencias del Hospital Serranía de Ronda
- Obras de reformas del hospital de día, helisuperficie, consultas y habitaciones individuales del Hospital Antequera

Sevilla:

- Obras de la Unidad de día de salud mental y consultas externas de salud mental del Hospital Militar.
- Consultas externas en el Hospital Valme
- Comienzo de la obra de reforma en UCI del Hospital Virgen Macarena

Atención primaria

Obras de nueva construcción:

- Centro de Salud Aguadulce en la provincia de Almería
- Centro de Salud la Línea-Levante en la provincia de Cádiz
- Centro de Salud Cabra y Centro de Salud La Ribera, en la provincia de Córdoba
- Centro de Salud Aljaraque II, en la provincia de Huelva
- Centro de Salud Rosaleda-La Roca, Centro de Salud Teatinos y Centro de Salud Nerja en la provincia de Málaga
- Centro de Salud el Porvenir, Centro de Salud Ntra Sra de la Oliva - Alcalá de Guadaíra, Centro de Salud los Bermejales, Centro de Salud Bormujos, Centro de Salud Tomares y Centro de Salud Paradas, en la provincia de Sevilla



Actuaciones de ampliación o reforma de centros de salud y consultorios para mejorar la oferta sanitaria en distintas provincias:

- Obras de reforma del Centro de Salud Realejo, en Granada
- Obras de reforma y ampliación del Centro de Salud el Torrejón, en la provincia de Huelva
- Obras de reforma en los Centro de Salud Olivares y Centro de Salud Guillena, en la provincia de Sevilla

El total de las actuaciones de equipamiento supuso un 60 % sobre la cantidad total correspondiente al Capítulo VI.

■ Subvenciones y convenios a corporaciones locales

Se incluyen los créditos que presupuestariamente se incluyen 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 2005 estas subvenciones alcanzaron 11.895.720 euros. Entre las actuaciones más significativas destacan:

- Construcción del Centro de Salud Aguadulce, Centro de Salud Cortijo de Marín y del Centro de Salud Puente del Río (Almería).
- Construcción de los consultorios locales en los barrios de: La Envía, Los Llanos, Archilla-Cañadas Sebastiana en Vicar (Almería).
- Construcción del Centro de Salud Río San Pedro, Centro de Salud Ciudad Jardín y Centro de Salud Reforma Ribera del Muelle (Cádiz).
- Remodelación del Centro de Salud Barrio Bajo y construcción Centro de Salud de Jédula en Arcos de la Frontera (Cádiz).
- Construcción del Centro de Salud la Línea-Levante (Cádiz).
- Finalización del consultorio local tipo 1 en Almodóvar del Río (Córdoba).
- Finalización del consultorio local tipo 1 en El Carpio (Córdoba).

- Construcción del consultorio local Cerro del Andevalo (Huelva).
- Ampliación del consultorio local en Moguer (Huelva).
- Construcción del consultorio local de Paterna del Campo (Huelva).
- Ampliación del Centro de Salud de Punta Humbría (Huelva).
- Construcción del consultorio local Chauchina (Granada).
- Terminación del consultorio local Navas de San Juan (Jaén).
- Finalización del Centro de Salud T-II-OFU en Nerja (Málaga).
- Finalización de obras los consultorios locales en Los Montecillos y en Las Portadas, Dos Hermanas (Sevilla).
- Terminación del Centro de Salud tipo 2 de Bormujos (Sevilla).

■ Actuaciones financiadas con Fondos Europeos

El Servicio Andaluz de Salud contó en el año 2005 con 20.850.593 euros con cargo a los Fondos Europeos. Entre las actuaciones realizadas, o en fase de ejecución, destacan como más significativas:

Fondos de Desarrollo Regional (FEDER)

- Ejecución de las obras de construcción del CHARE del Toyo.
- Equipamiento de electromedicina en el CHARE del Toyo.
- Obra de remodelación y acondicionamiento del Centro Regional de Transfusiones de Cádiz.
- Ejecución de las obras de construcción del nuevo Centro de Salud de Cabra.
- Remodelación integral, Fase-A, (medicina nuclear y nuevas cafeterías) del Hospital Regional de Málaga.
- Reforma del área de hospitalización de paliativos (Pabellón-C, Fase-II) del Hospital Regional de Málaga.
- Obras de reforma del área de hospitalización del Hospital Virgen de la Victoria (Málaga).
- Construcción del Centro de Salud tipo 2 en Alcalá de Guadaíra.

INTERREG

- Obras en el dispositivo de urgencias del Hospital Punta Europa (Cádiz).
- Equipamiento para telemedicina en el Hospital Juan Ramón Jiménez (Huelva).
- Red telemática para centros sanitarios del Hospital Regional de Málaga.
- Unidad de recepción de pacientes del Hospital Regional de Málaga.
- Creación de la red telemática en el Hospital de Antequera.
- Construcción de la segunda planta en el Centro Regional de Transfusiones en Sevilla.

■ ACTIVIDAD DE TESORERÍA

■ Ingresos

Los recursos financieros con los que Organismo ha hecho frente, en el 2005, al cumplimiento de sus obligaciones económicas, en particular los que se contemplan en el calendario de transferencia de fondos, que determina, para el SAS, la Dirección General de Tesorería de la Junta de Andalucía, han sido mayores en términos de porcentaje, respecto del presupuesto de este año, que en años anteriores. Teniendo en cuenta que estas partidas del presupuesto de ingresos – las que no son consecuencia de recursos propios – constituyen casi el 99% de los recursos del Organismo, resulta perfectamente comprensible la ostensible mejora que, en términos de reducción de la demora en pagos, se recoge más adelante en los siguientes apartados.

Al margen de este hecho, que destacamos como el más relevante de cara a explicar la actividad de Tesorería en el ejercicio 2005, no podemos olvidar la actividad que representa la gestión de los recursos propios, aunque el peso específico de esta partida sea escasamente significativo en el total de los recursos del Organismo. En este ámbito de ingresos propios, el año 2005 supone un período de tránsito hacia un escenario de gestión diferente marcado por la aplicación de precios públicos en los que tanto en las prestaciones susceptibles de ser gestionados bajo su régimen, como en la determinación de los importes aplicables, posibilitan acortar las distancias entre el coste real de las prestaciones a los accidentados de tráfico y el importe liquidado a los correspondientes terceros obligados al pago.

No obstante, que el año 2005 debe ser considerado en un marco de transición en el modelo de gestión, los resultados obtenidos al cierre del ejercicio son los siguientes:

PRESUPUESTO DE INGRESOS 2005

	Previsión (1)	Derechos reconocidos (2)	% (2/1)	Recaudación acumulada (3)	% (3/1)
Transferencias	6.980,47	6.915,31	99,07	6.880,59	98,57
Recursos Propios	72,87	80,86	110,96	68,65	94,21
TOTAL	7.053,34	6.996,17	99,19	6.949,24	98,52

Millones de euros

Las liquidaciones de recursos propios se han incrementado pasando, de 135.000 en el 2004, a 150.000 en el 2005, con independencia de la situación administrativa en que puedan encontrarse.

■ Ordenación de pagos

En el año 2005 se situaron en ámbito de Tesorería 620.406 propuestas de pago, de las cuales 50.832 fueron traspasadas del ejercicio anterior. Se materializó, dentro del año, el pago de 550.222 propuestas.

Se ha producido un incremento importante – casi 50.000, alrededor del 10% – en el número de propuestas pagadas respecto del año anterior, así como una reducción de la antigüedad de las obligaciones del ejercicio corriente que quedaban pendientes de pago a final del ejercicio, situándose en un intervalo que está entre los 30/40 y 105 días de demora.

Destacamos también en este año, la consolidación de la Oficina Virtual de Gastos y Pagos de la Junta de Andalucía. Esta utilidad informática, vía Internet, ha conseguido ir reduciendo significativamente en los últimos años las consultas de información de pagos, fundamentalmente las telefónicas, que para el año que nos ocupa fueron de 11.698 frente a las 14.130 del 2004.

■ Gestión financiera

En la parcela de la gestión financiera, entendida ésta como las actuaciones que realiza el Organismo con los fondos que recibe, y por supuesto en el marco de sus competencias, destaca el resultado que ofrece el Subsistema FOG (Fondos del órgano gestor) en el control y la gestión de los fondos que disponen los órganos gestores, tanto en lo que a fondos se refiere como al control y gestión de facturas.

Gracias a este aplicativo informático podemos conocer, referidos al 2005, los siguientes datos: las facturas registradas en el Sistema han sido 877.923; de éstas, los centros han pagado directamente, con cargo los fondos que han dispuesto en sus cuentas de gastos de funcionamiento, 443.784 facturas, por un valor total de 175 millones de euros; así como nos ha permitido conocer otros muchos datos (número de facturas por tramos de importe, demora media en trámites,...) de trascendental importancia para la gestión de facturas; todo ello, sin perjuicio de la principal orientación del aplicativo cuál es el control y la gestión de los fondos del anticipo de caja fija.

Además, se ha seguido trabajando en el establecimiento de la comunicación telemática con entidades financieras, tanto en lo que respecta a las órdenes de nóminas como a las de pago de bienes corrientes y servicios, con el objetivo de conseguir en un futuro, no muy lejano, la automatización de todos los procesos derivados de la gestión de fondos. Hasta la fecha están definitivamente implantados los que se corresponden con las comunicaciones.



■ ATENCIÓN PRIMARIA

- Principales resultados de actividad
- Seguimiento de 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
- Seguridad alimentaria y salud ambiental

■ ATENCIÓN ESPECIALIZADA

- Principales resultados de actividad
- Evolución de la actividad en asistencia especializada
- Cirugía mayor ambulatoria
- Programas quirúrgicos singulares
- Hospital de día médico
- Tiempos de respuesta quirúrgica
- Tiempos de respuesta en consultas externas y procedimientos diagnósticos
- Atención integral infantil y juvenil

■ PLAN ANDALUZ DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

■ SALUD MENTAL

■ COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES

■ PLAN ANDALUZ DE HEMOTERAPIA

■ OTROS DISPOSITIVOS ESPECÍFICOS

- Operación paso del estrecho
- Plan romero

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

■ ATENCIÓN PRIMARIA

Al igual que en ediciones anteriores, bajo este epígrafe se presenta información sobre la actividad desarrollada por los profesionales que ejercen su trabajo en los centros de atención primaria. Son los principales indicadores de resultado de las prestaciones que se ofertan en la Cartera de Servicios de Atención Primaria. Se dedica especial interés a aquellas actuaciones que han sido objeto de seguimiento del Contrato Programa de Distritos de Atención Primaria 2005.



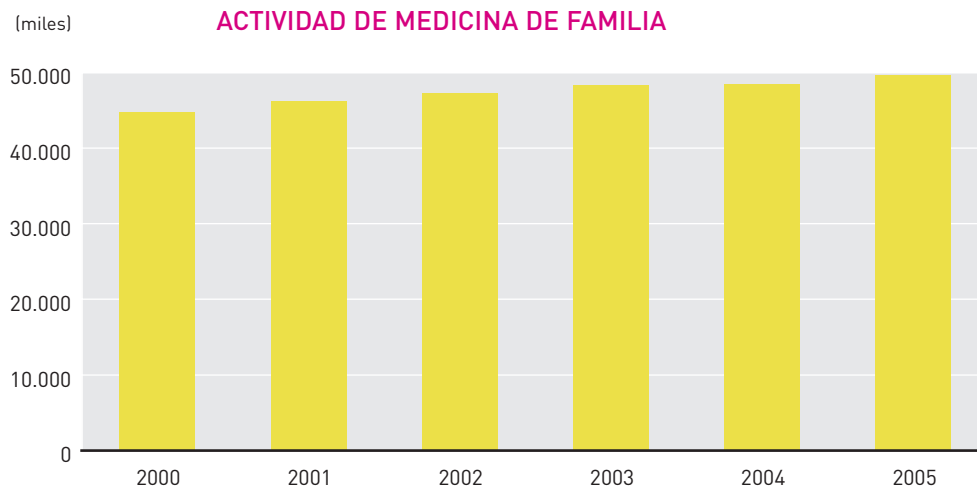
PRINCIPALES RESULTADOS DE ACTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA. 2005

Área	Actividad	Resultado
Medicina de familia	Consultas (centro)	49.597.527
Pediatría	Consultas (centro)	7.125.333
Medicina de familia y pediatría	Atención domiciliaria	702.152
Enfermería	Servicios	23.227.958
	Atención domiciliaria	2.829.310
Interconsultas	Interconsultas a especialidades (1ª consulta)	2.098.157
Urgencias	Urgencias médicas (centro y domicilio)	5.720.885
	Capacidad de resolución	96,5%
Fisioterapia y Rehabilitación.	Sesiones (sala y domicilio)	1.179.511
Equipos fijos y equipos móviles	Personas atendidas (sala y domicilio)	88.821
Odontología	Consultas	741.345
Trabajo social	Consultas (centro y domicilio)	386.992

FUENTE: SAS. SIGAP y S.I. Fisiot/rehab. 2005

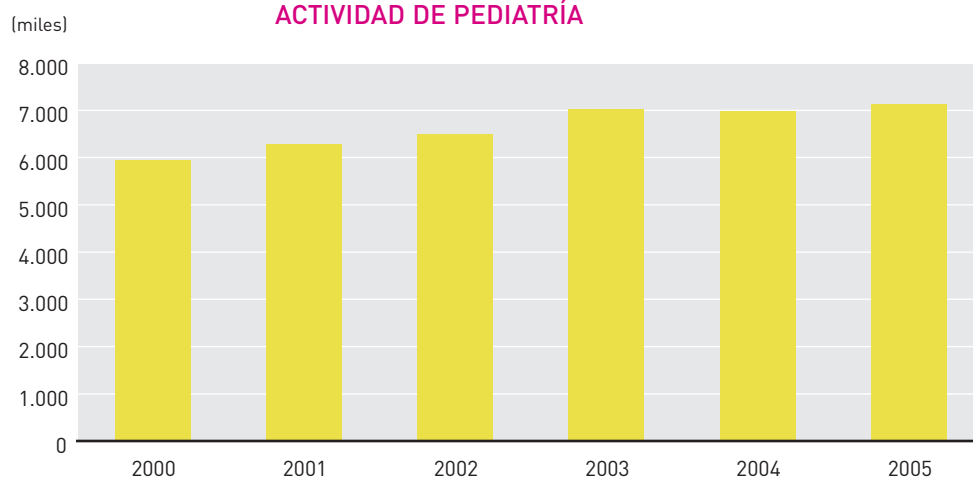
EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA. 2000-2005

ACTIVIDAD DE MEDICINA DE FAMILIA



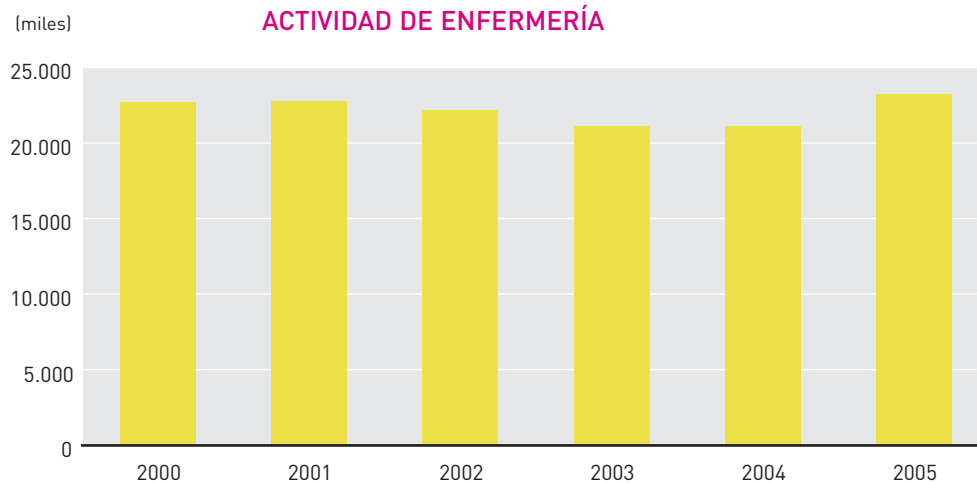
■ Consultas (centro)	44.791	46.170	47.221	48.297	48.510	49.597
----------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

ACTIVIDAD DE PEDIATRÍA



■ Consultas (centro)	5.951	6.269	6.485	7.012	6.980	7.125
----------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

ACTIVIDAD DE ENFERMERÍA



■ Consultas (centro)	22.692	22.784	22.193	21.131	21.087	23.228
----------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Fuente: SAS, SIGAP

En 2005, la frecuentación, en el centro y en el domicilio, de las consultas de medicina de familia, pediatría y enfermería ha sido la siguiente:

- Consultas de medicina de familia: 8.011 personas mayores de 15 años por cada 1.000 habitantes mayor de 15 años.
- Consultas de pediatría: 7.111 niños menores de 15 años por cada 1.000 habitantes menor de 15 años.
- Consultas de enfermería: 3.579 personas por cada 1.000 habitantes.

FUENTE: SAS. BDU. 2005

La actividad desarrollada por la enfermería de enlace de atención primaria y la enfermería de familia, con objeto de impulsar la personalización de la atención y garantizar la continuidad de cuidados en el domicilio de los pacientes vulnerables ha sido la siguiente:

ENFERMERÍA DE ENLACE DE ATENCIÓN PRIMARIA. 2005	
Pacientes valorados en situación de especial vulnerabilidad	62.514
Visitas domiciliarias realizadas	94.501
Personas cuidadoras valoradas	32.175
Número de talleres realizados dirigidos a personas cuidadoras	956

FUENTE: SAS. SIGAP 2005.

ENFERMERÍA DE FAMILIA. 2005	
Pacientes valorados en situación de especial vulnerabilidad	112.403
Visitas domiciliarias realizadas	1.196.027
Personas cuidadoras valoradas	32.407
Número de talleres realizados dirigidos a personas cuidadoras	956

FUENTE: SAS. SIGAP 2005.

■ Seguimiento del embarazo

En el marco del proceso asistencial integrado de atención al embarazo, parto y puerperio, los servicios de atención primaria realizan el seguimiento del embarazo normal, la educación maternal y la atención puerperal.

A lo largo del embarazo, a las gestantes se les realiza, al menos tres ecografías. Así mismo, se les revisan los factores de riesgo obstétrico, alteraciones y determinados procesos patológicos. También se dispone de sesiones de educación maternal a ellas y a sus parejas.

En los días siguientes al parto, se oferta el servicio de atención puerperal, que consiste en la realización de actividades por parte de un profesional ya sea en el



centro o en el domicilio de la puérpera, de valoración del estado de salud de ambos, de asesoramiento sobre cuidados del niño, beneficios de la lactancia materna y además, se le ofrece información sobre otros servicios disponibles.

Durante 2005, 86.445 mujeres han acudido a las consultas de seguimiento de embarazo. El 82,64% se han captado antes de la 12ª semana de gestación y el 68,57% realizaron cinco o más visitas prenatales. Además, 57.840 mujeres acudieron a las sesiones de educación maternal.

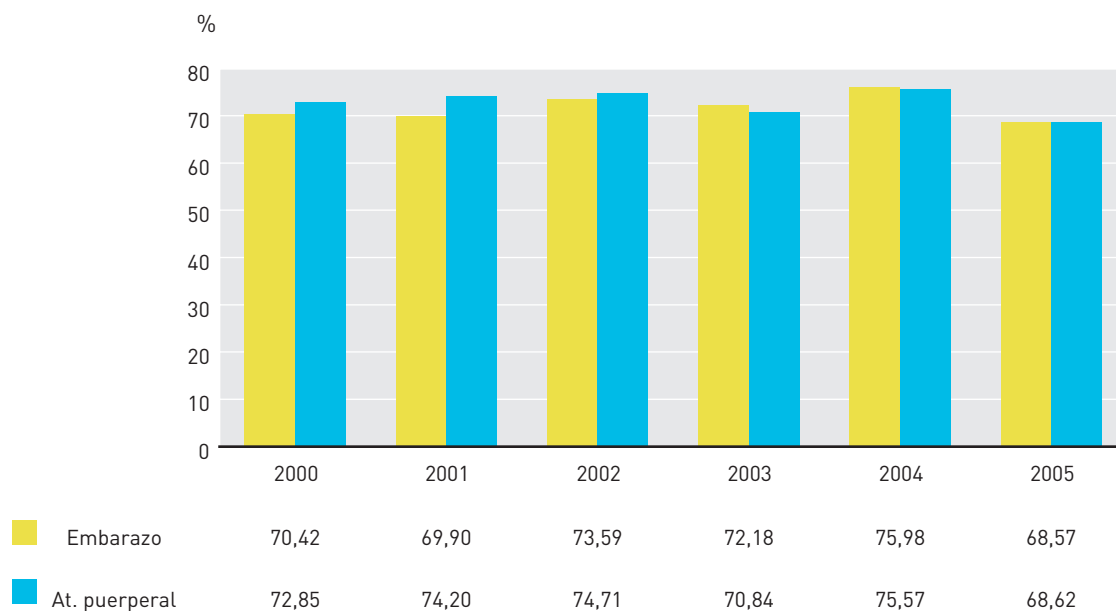
Por otro lado, 63.227 mujeres fueron atendidas por el servicio de atención puerperal.

SEGUIMIENTO DEL EMBARAZO. 2005

Cobertura general de embarazo	68,57%
Cobertura general de educación maternal	62,73%
Cobertura general de puerperio	68,62%

FUENTE: SAS. SIGAP 2005 y SAS. Sistema de Registro de Metabopatías. 2005

EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN AL EMBARAZO Y AL PUERPERIO EN ATENCIÓN PRIMARIA 2000-2005



FUENTE: SAS. SIGAP

Salud infantil

En este apartado se encuentran los servicios de atención primaria destinados al seguimiento de la salud de los niños. Esto es, la detección precoz de metabolopatías, las vacunaciones infantiles, el seguimiento de salud infantil y las actividades en salud escolar.

En Andalucía, el cribaje sistemático de detección de errores innatos del metabolismo es total prácticamente, ya que existe una cobertura del 99,96% para el hipotiroidismo y del 98,03% para la fenilcetonuria.

En 2005, un total de 83.708 niños andaluces han completado su calendario vacunal, lo que representa el 98,22% de todos ellos.

VACUNACIÓN INFANTIL. 2005

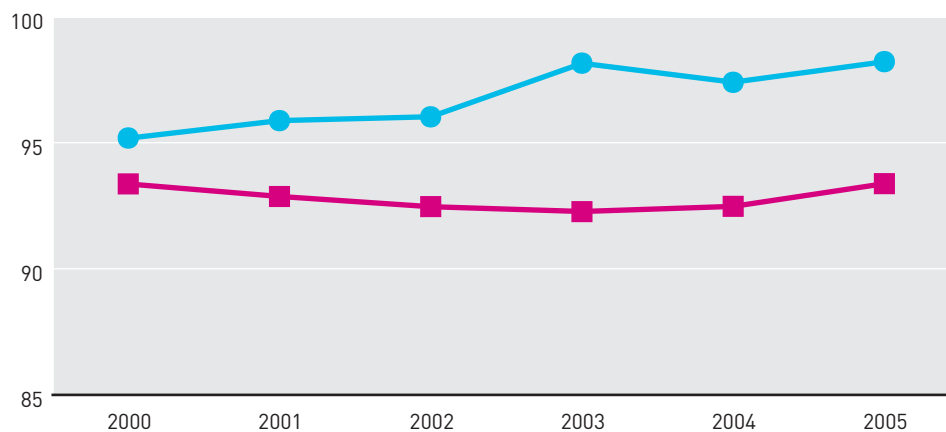
Primovacunación	93,38%
Triple vírica	97,73%
Vacunación completa	98,22%

FUENTE: SAS. SIGAP 2005 y SAS. Registro nominal de vacunas 2005.



INDICADORES DE VACUNACIÓN INFANTIL. 2000-2005

% vacunados



■ Primovacunación
● Vac. completa

FUENTE: SAS. SIGAP

Los controles de seguimiento de salud infantil se realizan hasta los cuatro años de edad, en los centros de atención primaria, continuando más tarde con los exámenes de salud que se ofertan a los escolares de los colegios públicos que cursan 1º y 5º de Enseñanza Primaria (E.P.) y 2º curso de Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O.).

Este año, han acudido a los controles de seguimiento de salud infantil, al menos tres veces en su primer año de vida, un total de 52.572 niños (58,59%); y más de 6 veces al cumplir los cuatro años, un total de 39.151 niños (50,68%).

SEGUIMIENTO DE SALUD INFANTIL. 2005

Más de 3 visitas en el primer año de vida	58,59%
Más de 6 visitas a los 4 años de vida	50,68%

FUENTE: SAS. SIGAP 2005.

Durante el curso 2004-2005, se han administrado 241.887 vacunas en las escuelas públicas, esto es, el 78,25% del total de niños matriculados. A continuación se presentan los resultados de las diferentes cohortes.

VACUNACIÓN ESCOLAR. 2005

1º Enseñanza Primaria (6-7 años)	84,04%
5º Enseñanza Primaria (10-11 años)	71,76%
6º Enseñanza Primaria (11-12 años)	76,86%
2º Enseñanza Secundaria Obligatoria (14 años)	79,84%

FUENTE: SAS. SIGAP 2005.

También, se han realizado a 157.063 exámenes de salud en las escuelas, derivándose al especialista correspondiente los casos de anomalías detectadas.

SALUD ESCOLAR. 2005

Exámenes de salud	71,05%
Anomalías detectadas	16,76%
Centros educativos con actividades de EpS	48,59%

FUENTE: SAS. SIGAP 2005.

■ Planificación familiar

Atención sanitaria que se oferta a las personas en su etapa fértil. Incluye tanto actividades de atención sanitaria, como de información y educación para la salud sobre sexualidad y concepción, prestando especial atención a los factores de riesgo para las mujeres.

PLANIFICACIÓN FAMILIAR. 2005

Mujeres que acuden por primera vez	69.047
Total de mujeres atendidas	208.452

FUENTE: SAS. SIGAP 2005

■ Atención y educación sexual a jóvenes

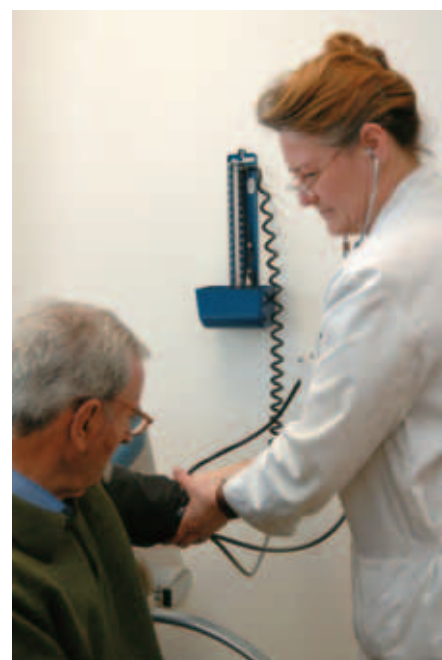
Conjunto de actividades dirigidas a los jóvenes a fin de potenciar en ellos conocimientos y actitudes saludables ante la sexualidad; ofrecerles medios y recursos que contribuyan a reducir el número de embarazos no deseados y de abortos; y prevenir las enfermedades de transmisión sexual. Se procura habilitar un horario de consulta adecuado a las necesidades de los jóvenes, donde se les atiende individualmente o en grupo. Este año se han realizado 22.871 consultas en centros sanitarios y 20.883 en centros educativos.

Así mismo se han atendido, como método anticonceptivo de emergencia, 62.957 demandas de píldora postcoital. Más de la mitad de las mujeres tenían edades comprendidas entre los 17 y los 24 años, y entre ellas, el 26% se encontraban entre los 17 y los 19 años de edad.

■ Atención a personas con procesos crónicos

Son servicios de atención primaria dirigidos al seguimiento y control sanitario de personas con patologías crónicas prevalentes o con riesgos de padecerlas. Desde el año 2002, en Andalucía se vienen implantando procesos asistenciales integrados relacionados con estas enfermedades; entre ellos, los procesos sobre diabetes mellitus (tipo 1 y tipo 2), enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), asma infantil y en el adulto, riesgo vascular, infección VIH/SIDA; así como, el desarrollo de planes integrales específicos, como son los de diabetes, cardiopatías y tabaquismo.

En 2005, como en años anteriores, la cobertura más elevada la ha alcanzado el servicio de atención a la diabetes, con un 93% del número estimado de diabéticos (en un 6% de la población) controlados; seguido de la hipertensión con una cobertura del 79% de la prevalencia estimada (el 15% de población).



ATENCIÓN A PERSONAS CON PROCESOS CRÓNICOS. 2005

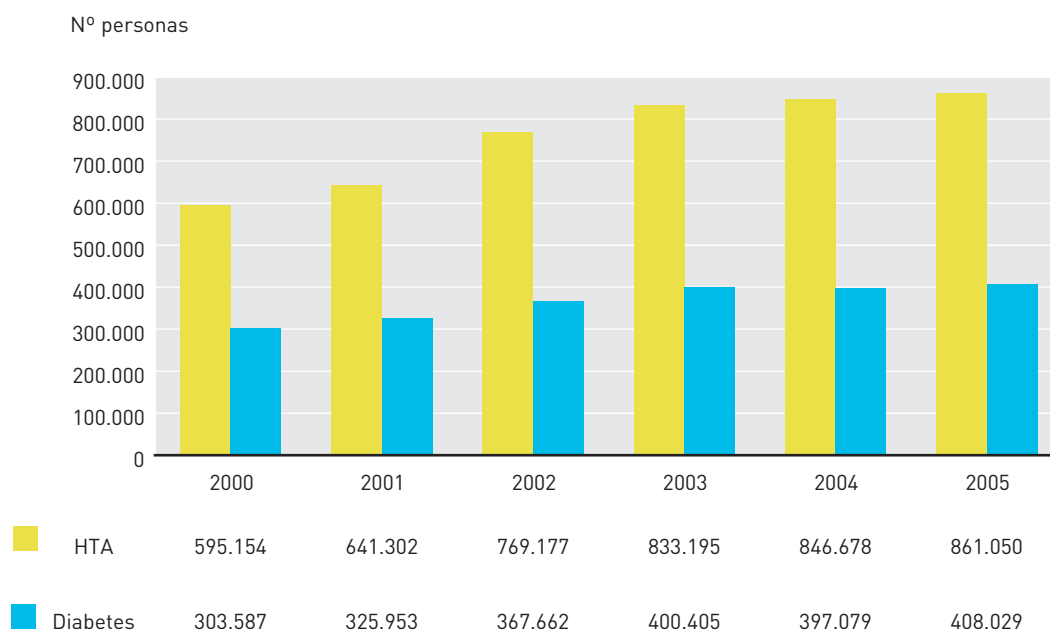
Diabetes mellitus	408.029
Hipertensión arterial	861.050
Asma	199.084
EPOC	123.463

FUENTE: SAS. SIGAP. 2005

Desde el año 2001 se vienen revisando los tratamientos de personas polimedicadas. En estos cuatro años se han evaluado un total de 471.933 tratamientos. Las anomalías detectadas han ido descendido desde un 12,8% en 2001 a un 4,5% en 2005, a pesar de que año tras año se ha ido incrementando el número de personas revisadas. Concretamente, en 2005 se han revisado los tratamientos de 167.086 personas (86% más que en 2004).

Por otro lado, un total de 100.879 personas fumadoras han estado en seguimiento de deshabituación y 997 centros sanitarios han realizado intervención mínima antitabaco a sus pacientes.

EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN A PERSONAS CON PROCESOS CRÓNICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA. 2000-2005



FUENTE: SAS. SIGAP

En 2005, el Servicio Andaluz de Salud ha seguido impulsando la descentralización hacia atención primaria del seguimiento de pacientes con tratamiento anticoagulante oral (TAO). Este modelo está, permitiendo que los pacientes complejos sigan a cargo de los servicios de hematología de los hospitales, mientras que los más estables (aproximadamente el 70-80% del total) puedan ser atendidos en sus centros de salud.

El notable aumento de pacientes que requieren este tipo de tratamiento, la disminución de los niveles de anticoagulación recomendado, la atención a las demandas de pacientes y profesionales y sobre todo, la aparición en el mercado de coagulómetros portátiles, ha posibilitando un cambio organizativo que repercute positivamente en la mejora de la accesibilidad, la adherencia al tratamiento y la aceptación por parte del paciente.

En el año 2005 había un censo en Andalucía de 89.900 pacientes con tratamiento anticoagulante oral, de los cuales un 30% (26.800 pacientes) realizó su control del tratamiento en su centro de salud. Para ello, se ha dispuesto de un total de 468 coagulómetros portátiles.

En relación con 2004, supone un avance notable en la descentralización, con un incremento de un 160% de pacientes controlados en atención primaria y 159 coagulómetros más que el año pasado.

Por otro lado, este año el grupo de trabajo específico constituido por hematólogos, médicos de familia y técnicos de gestión, ha intensificado sus actividades con el objetivo de impulsar y homogeneizar el proceso de descentralización y mejora de la calidad y accesibilidad de los pacientes. Fruto de ello, se han elaborado y editado dípticos y guías para los pacientes y familiares y documentos para los profesionales.

■ Atención a personas con problemas específicos

Los principales usuarios de estos servicios son personas necesitadas de cuidados domiciliarios. Entre ellos se encuentran ancianos frágiles, inmovilizados, enfermos en situación terminal, así como, determinadas altas hospitalarias (altas precoces, cirugía mayor ambulatoria...). En su mayoría se trata de problemas de salud incluidos en procesos asistenciales integrados ya implantados o en desarrollo.

Este año, ha continuado aumentando el número de altas hospitalarias controladas (17.000 altas más que en 2004) y la cobertura de personas inmovilizadas (incremento en 4 puntos porcentuales), mientras que ha descendido la de pacientes en situación terminal, y se mantienen el número de ancianos institucionalizados en seguimiento y la práctica totalidad en la cobertura de ancianos frágiles.

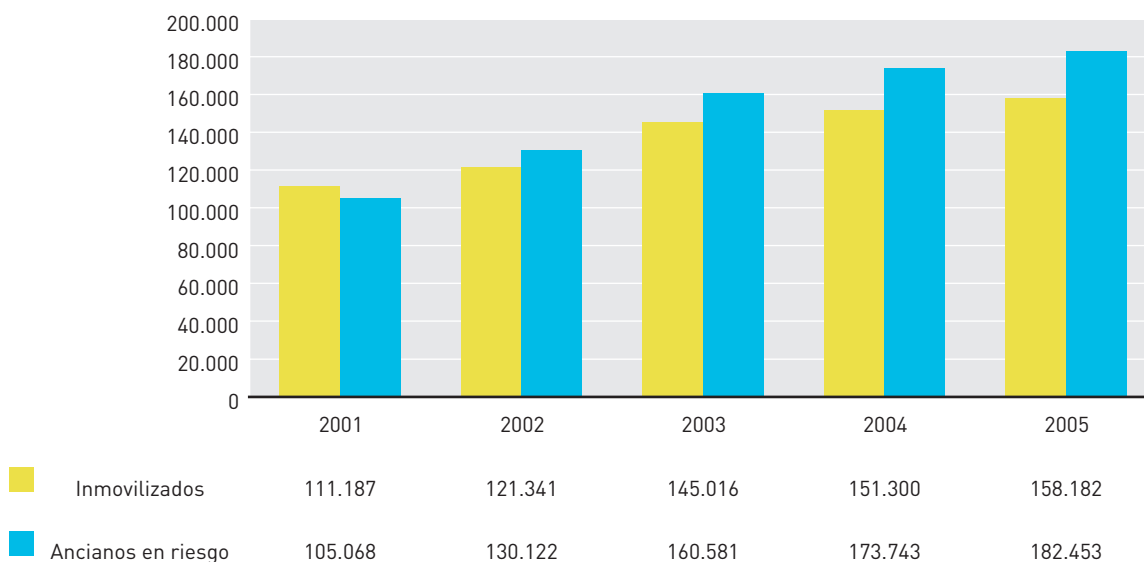
ATENCIÓN A PERSONAS CON PROBLEMAS ESPECÍFICOS. 2005

Altas hospitalarias con especial seguimiento	93.645
Personas inmovilizadas	158.182
Pacientes en situación terminal	17.212
Ancianos en riesgo	182.453
Ancianos en instituciones	33.143

FUENTE: SAS. SIGAP. 2005

EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN A PERSONAS CON PROBLEMAS ESPECÍFICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA. 2001-2005

Nº personas



FUENTE: SAS. SIGAP

■ Inmunizaciones del adulto

La vacunación contra la gripe correspondiente a la temporada 2005-2006, ha supuesto la distribución de 1.282.615 dosis, lo que ha representado 154.335 dosis más que la temporada anterior, con una inversión total de 4,9 millones de euros.

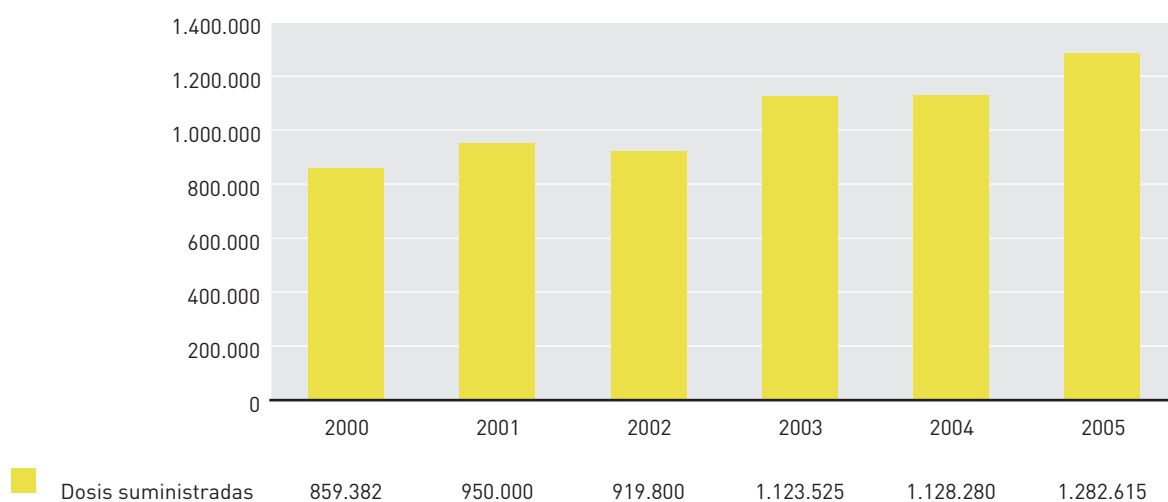
En 2004 se pusieron en marcha nuevas estrategias para mejorar la captación de los colectivos en riesgo, como son la vacunación a domicilio de personas encamadas sin necesidad de aviso previo a su centro, la puesta al servicio de la campaña del teléfono y correo electrónico de "Salud Responde", la colaboración de asociaciones científica y de autoayuda, y el empleo de medios de difusión, tanto para edición de material impreso como en soporte digital.

Este año, se han elaborado 425.000 trípticos y 3.000 carteles que se han distribuido en los centros sanitarios, a disposición de los colectivos que lo solicitaron, y se ha dirigido una carta personal a todos los mayores de la Comunidad para recordarles la importancia de vacunarse contra la gripe.

También, para mejorar la captación de los colectivos que presentan más riesgo ante la enfermedad, se han incrementado las actuaciones, como es el envío de mensajes SMS a las 650 personas mayores de 65 años que ya se han inscrito en este novedoso servicio de "Salud Responde".

Por otro lado, y con respecto también a las inmunizaciones de los adultos, en 2005, 11.455 personas han completado la vacunación contra la hepatitis B y 63.582 personas se han inmunizado contra el tétanos y la difteria.

VACUNAS DE GRIPE. 2000-2005. SAS. DOSIS SUMINISTRADAS



FUENTE: SAS. Suminist. Farmacéut.

■ Cirugía menor

Desde 1997 está incluida en el contrato programa de distritos de atención primaria y actualmente se incluye también en el contrato programa de hospitales, ya que es un servicio que requiere una estrecha colaboración con atención especializada, sobre todo con dermatología y anatomía patológica. Las verrugas, el desbridamiento de heridas, los abscesos y los fibromas superan el 50% de las intervenciones que se realizan.

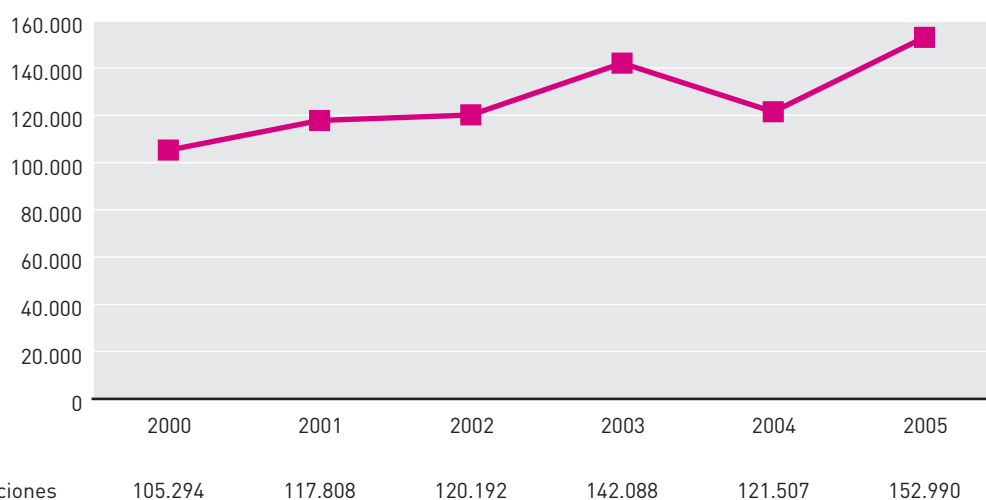


PROCESOS INTERVENIDOS EN CIRUGÍA MENOR. 2005

Procesos	Nº	%
Verrugas	36.664	24,0
Fibroma	23.674	15,5
Desbridamiento de heridas	14.729	9,6
Abscesos	13.865	9,1
No agrupable	12.520	8,2
Infiltraciones	10.716	7,0
Otros	7.856	5,1
Nevus	7.014	4,6
Quiste epidérmico	6.572	4,3
Cuerpo extraño	6.332	4,1
Papiloma	5.844	3,8
Uñas encarnadas	4.409	2,9
Lipoma	2.795	1,8
Total	152.990	100

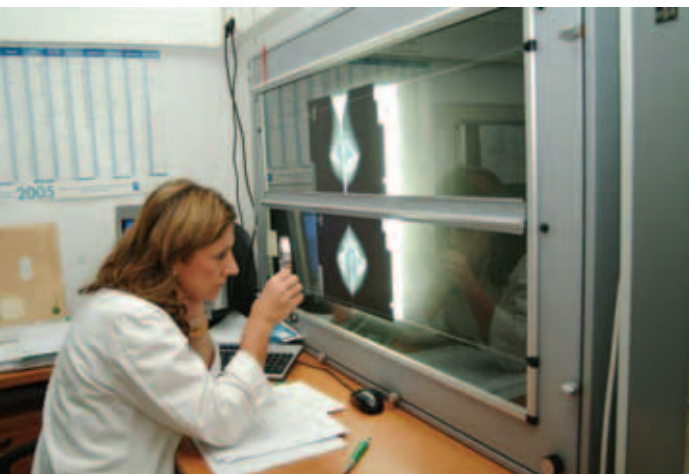
FUENTE: SAS. SIGAP 2005.

EVOLUCIÓN DE LA CIRUGÍA MENOR. 2000-2005



FUENTE: SAS. SIGAP

■ Detección precoz del cáncer de mama

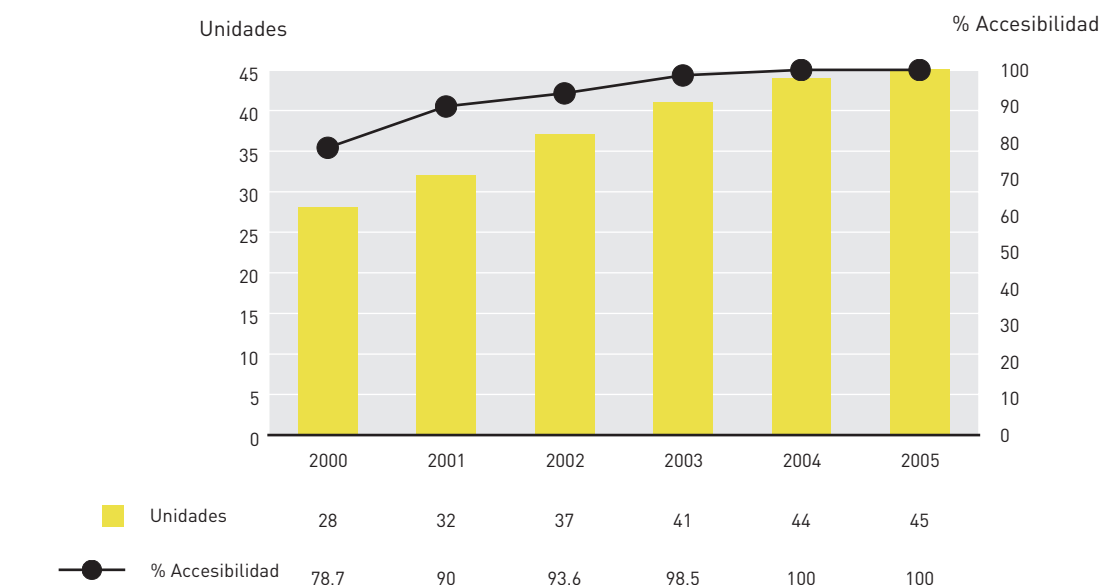


Este servicio forma parte del proceso asistencial integrado de cáncer de mama. Se realiza una mamografía bienal (con doble lectura) en las unidades de exploración mamográfica, a mujeres con edades comprendidas entre 50 y 65 años, a las que se cita de forma personalizada. Las sospechas diagnósticas se derivan a las unidades de patología mamaria de los hospitales de referencia para su estudio y/o tratamiento.

Hace una década que el programa comenzó sus actividades, alcanzando el año pasado el 100% de accesibilidad. En 2005, tras la puesta en marcha de una nueva unidad móvil para la sierra de Huelva, se encuentran funcionando un total de 45 unidades.

Hasta diciembre de 2005, se habían citado 717.090 mujeres, de las cuales acudieron a la exploración el 75,7% (542.666 mujeres). Un 12,7% de ellas, fueron derivadas al hospital para completar su estudio, detectándose una tasa acumulada de tumores del 5,3 por cada 1.000 mujeres exploradas.

EVOLUCIÓN DEL PROGRAMA DE DETECCIÓN PRECOZ DEL CÁNCER DE MAMA. 2000-2005



FUENTE: SAS. DCM

UNIDADES DE EXPLORACIÓN MAMOGRÁFICAS. 2005

Provincia	Tipo de Unidad	Tipo de dependencia	Distrito de atención primaria	Hospital	Año de puesta en marcha
Almería	Fija	AECC	Almería	Torrecárdenas	1995
	Móvil (compartida con Granada)	AECC	Levante-A. Almanzora Poniente	La Inmaculada Poniente	2000
	Hospitalaria	SAS	Levante-A. Almanzora	La Inmaculada	2001
	Hospitalaria	Emp. pública	Poniente	Poniente	2001
Cádiz	Fija	SAS	Bahía Cádiz-La Janda	Puerta del Mar	1995
	Móvil	SAS	Bahía Cádiz-La Janda Sierra de Cádiz Jerez-Costa Noroeste	Puerto Real Ronda Jerez	1998
	Fija	SAS	Á. S. Campo de Gibraltar	Punta de Europa	1998
	Hospitalaria	SAS	Á. S. Campo de Gibraltar	La Línea	1999
	Fija	SAS	Jerez-Costa Noroeste	Jerez	2001
Córdoba	Hospitalaria	SAS	Á. Norte de Córdoba	V. de los Pedroches	1998
	Fija	SAS	Córdoba	Reina Sofía	1999
	Móvil	AECC	Córdoba Córdoba Sur	Reina Sofía Cabra	1999
	Hospitalaria	SAS	Córdoba Sur	Cabra	2000
	Fija	SAS	Córdoba	Reina Sofía	2004
Granada	Fija	SAS	Granada	San Cecilio	1998
	Fija	AECC	Granada	Virgen de las Nieves	1998
	Móvil (compartida con Almería)	AECC	Granada Metropolitano Granada Granada Nordeste	Virgen de las Nieves Baza	2000
			Granada Sur	Motril	
	Hospitalaria	SAS	Granada Sur	Motril	2001
	Hospitalaria	SAS	Granada Nordeste	Baza	2001
Huelva	Fija	AECC	Huelva - Costa	Juan Ramón Jiménez	1995
	Hospitalaria	SAS	Condado	Infanta Elena	2002
	Hospitalaria	SAS	Sierra de Huelva - A. C.	Ríotinto	2002
	*Móvil	SAS/AECC	Sierra de Huelva - A. C.	Ríotinto	2005
Jaén	Fija	SAS	Jaén	Ciudad de Jaén	1995
	Hospitalaria	SAS	Jaén Nordeste	San Juan de la Cruz	2000
	Hospitalaria	SAS	Jaén Norte	Linares	2001
	Hospitalaria	Emp. publ.	Jaén Norte	Andújar	2002
	Móvil	AECC	Jaén Sur Jaén Nordeste Jaén Norte	Ciudad de Jaén San Juan de la Cruz Linares	2003

UNIDADES DE EXPLORACIÓN MAMOGRÁFICAS. 2005 (CONTINUACIÓN)

Provincia	Tipo de Unidad	Tipo de dependencia	Distrito de atención primaria	Hospital	Año de puesta en marcha
Málaga	Fija	AECC	Costa del Sol	Costa del Sol	1996
	Fija	AECC	Málaga	Málaga	1996
	Hospitalaria	SAS	Axarquía	Axarquía	1999
	Móvil	SAS	Axarquía	Axarquía	1999
			Serranía	Serranía	
	Móvil	SAS	Valle del Guadalhorce	Virgen de la Victoria	1999-00
			La Vega	Antequera	
	Fija	SAS	Málaga	Virgen de la Victoria	1999-00
	Hospitalaria	SAS	La Vega	Antequera	2001
	Hospitalaria	SAS	Serranía	Serranía	2000
Fija	SAS	Costa del Sol	Virgen. de la Victoria	2004	
Sevilla	Fija	AECC	Sevilla Aljarafe Sevilla Norte	Virgen Macarena Virgen del Rocío	1997
	Hospitalaria	SAS	A. S. Osuna	Osuna	1999
	Hospitalaria	Coorp. local	A. S. Osuna	Écija	1999
	Móvil	SAS	Sevilla Sur	Valme	2000
			Sevilla Norte	Virgen Macarena	
	Fija	SAS	Sevilla	Virgen del Rocío	2000
	Hospitalaria	Coorp. local	Sevilla Sur	Morón	2002
	Fija	SAS	Sevilla	Virgen del Rocío	2003
	Hospitalaria	Consortio	Aljarafe	San Juan de Dios	2003
	Fija	SAS	Sevilla	Virgen del Rocío	2004
	Móvil	SAS	Sevilla Norte	Virgen del Rocío	2004
Aljarafe			Virgen Macarena		

* Puesta en funcionamiento en 2005

■ Atención a la salud bucodental

Son servicios que ofertan atención bucodental, como el tratamiento de procesos agudos bucodentales, las revisiones bucodentales de las mujeres embarazadas, y a la población infantil, a través del Decreto 281/2.001 del 26 de diciembre, que regula la prestación de asistencia dental a la población de 6 a 15 años de edad en Andalucía.

Este año ha continuado la tendencia creciente de actuaciones. Así respecto a 2004, los tratamientos de procesos agudos han aumentado un 60%, incidiendo sobre todo, en los procesos que precisan cirugía oral, por lo que se ha potenciado la formación en este sentido. Por su parte, la revisión bucodental de embarazadas se ha incrementado en un 14%.

Durante el año 2005, 94.822 escolares han utilizado el TADA (Talón de Asistencia Dental en Andalucía). Se han colocado 70.094 selladores y se han hecho 28.343 obturaciones a escolares.

También se han realizado 2.542 tratamientos especiales, por trastornos del grupo incisivo-canino a causa de malformaciones y/o traumatismos y se han revisado 1.073 niños con discapacidad, de los cuales un 30% han sido derivados al hospital.



ATENCIÓN A LA SALUD BUCODENTAL. 2000-2005

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Procesos agudos	342.668	423.711	371.920	342.453	464.798	746.093
Embarazadas revisadas	9.157	13.443	18.080	21.796	25.545	29.089

FUENTES: SAS. SIGAP.

■ Seguridad alimentaria y salud ambiental

En Andalucía, teniendo como marco de referencia el Control Sanitario Oficial de Alimentos, las actuaciones están orientadas hacia el análisis de riesgos, ya que la responsabilidad sobre los productos corresponde a las empresas y a la Administración sanitaria le compete la supervisión de los sistemas de autocontrol que deben tener implantados los operadores industriales. En este sentido, se puso en marcha el año pasado el Plan para la supervisión de estos sistemas de autocontrol.

En 2005, el contrato programa de atención primaria introdujo por primera vez, un acuerdo de objetivos específicos con las unidades de seguridad alimentaria y salud ambiental, introduciendo así en el ámbito de la protección de la salud aspectos concretos de gestión, dirigidos fundamentalmente, a la consolidación de una estructura organizativa, la implicación de los profesionales en la gestión de los recursos y la introducción de instrumentos con contenidos en criterios de riesgo. Este año, el principal interés se ha situado en la evaluación de los objetivos incluidos en el acuerdo.



Dentro de las alertas se han diferenciado los brotes, que requieren un tiempo de respuesta más rápido (en 24 horas), de otros tipos de alertas, consideradas más demorables (hasta 3 días). En ambos casos, el tiempo de inicio de las actuaciones ha estado muy por debajo del tiempo máximo estipulado.

La tramitación de expedientes en el Registro General Sanitario de Alimentos, se realiza en función de los plazos estipulados de resolución. En este sentido, se han tramitado 3.156 expedientes de inscripción inicial, convalidación o cambio de domicilio industrial (plazo de resolución de 6 meses) en un tiempo medio de 64 días, y 409 expedientes (plazo máximo de resolución de 3 meses), que se han tramitado en un tiempo medio de 17 días.

Referente al agua de consumo de la red general de abastecimiento, se ha cuantificado el volumen de analíticas realizadas para la supervisión de los gestores de los abastecimientos de agua de la red. En 2005, se han realizado un total de 105.497 determinaciones de cloro libre residual "in situ" y 13.163 analíticas en laboratorio.

En cuanto a las actuaciones en instalaciones de mayor riesgo de proliferación de Legionella, se ha diferenciado el seguimiento de torres de refrigeración y de condensadores evaporativos del resto de instalaciones. Entre torres y condensadores se han censado 1.454 instalaciones; de estas, se controlaron un total de 1.192. Del resto de instalaciones, incluidos: los sistemas de agua caliente sanitaria con acumulador y circuito de retorno, los sistemas de agua climatizada con agitación constante y recirculación a través de chorros de alta velocidad o la inyección de aire y las centrales humidificadoras industriales, se han identificado 2.349 instalaciones.

En seguridad química, se ha revisado el etiquetado y/o ficha de seguridad a 1.550 productos químicos.

Finalmente, cabe destacar el plan de formación, en el que han participado 568 profesionales en 23 cursos de peligros y un curso sobre los Reglamentos Comunitarios que entraron en vigor el pasado 1 de enero. También se ha llevado a cabo el primer encuentro de responsables de las unidades de seguridad alimentaria y salud ambiental.

■ ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Este epígrafe mantiene la misma estructura que en publicaciones anteriores. En él se encuentran representados los principales datos de la actividad realizada por los profesionales de los centros especializados del SAS. Continúan siendo relevantes las actuaciones desarrolladas con objeto de potenciar servicios alternativos a la hospitalización, como la cirugía mayor ambulatoria y el hospital de día; y la potenciación de actuaciones de mejora de los tiempos de respuesta asistencial, como la ya consolidada garantía de plazo de respuesta quirúrgica, y la puesta en marcha de las garantías de plazos de respuesta de pruebas diagnósticas y de consultas externas.



PRINCIPALES RESULTADOS DE ACTIVIDAD EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA. 2005

Área	Actividad	Resultado
Hospitalización	Ingresos	563.063
	Estancias	4.172.622
Consultas externas	Primeras	3.709.657
	Sucesivas	6.150.386
	Total	9.860.043
Cirugía	Programada	136.413
	Urgente	80.902
	Cirugía mayor ambulatoria	138.464
	Otras ambulatorias	148.713
	Total	504.492
Obstetricia	Partos vaginales	55.286
	Cesáreas	15.500
	Nacidos vivos	77.383
Urgencias	Urgencias atendidas	3.554.332
Hemoterapia	Donantes	170.786
	Donaciones	258.489
Trasplantes	Donantes	259
	Trasplantes de órganos	578
	Trasplantes de tejidos	528

FUENTES: SAS. INHIOS 2005, SAS. SICPRO 2005, SAS. PAH 2005, SAS. CAT 2005 y SAS. Sist. Reg. Metabopatías 2005

ESTANCIA MEDIA POR GRUPO DE HOSPITAL. 2005			
Grupo I 8,46	Grupo II 8,29	Grupo III 5,89	Grupo VI 6,10

ÍNDICE DE UTILIZACIÓN DE ESTANCIAS POR GRUPO DE HOSPITAL. 2005			
Grupo I 1,03	Grupo II 1,05	Grupo III 0,84	Grupo VI 0,84

ÍNDICE CASUÍSTICO POR GRUPO DE HOSPITAL. 2005			
Grupo I 1,67	Grupo II 1,49	Grupo III 1,23	Grupo VI 1,34

FUENTE: SAS. CMBDA 2005

■ Evolución de la actividad en asistencia especializada

Continúa, con ligeras variaciones, la estabilidad marcada en los últimos años en lo relativo a la actividad hospitalaria, lo que indica el grado de adecuación de las líneas de actuación puestas en marcha por el Sistema Sanitario Público de Andalucía para incrementar la alta resolución y los procedimientos terapéuticos que no requieren ingreso hospitalario, con los objetivos de potenciar el uso racional y eficiente de los recursos y a su vez, descender los efectos adversos de la hospitalización.

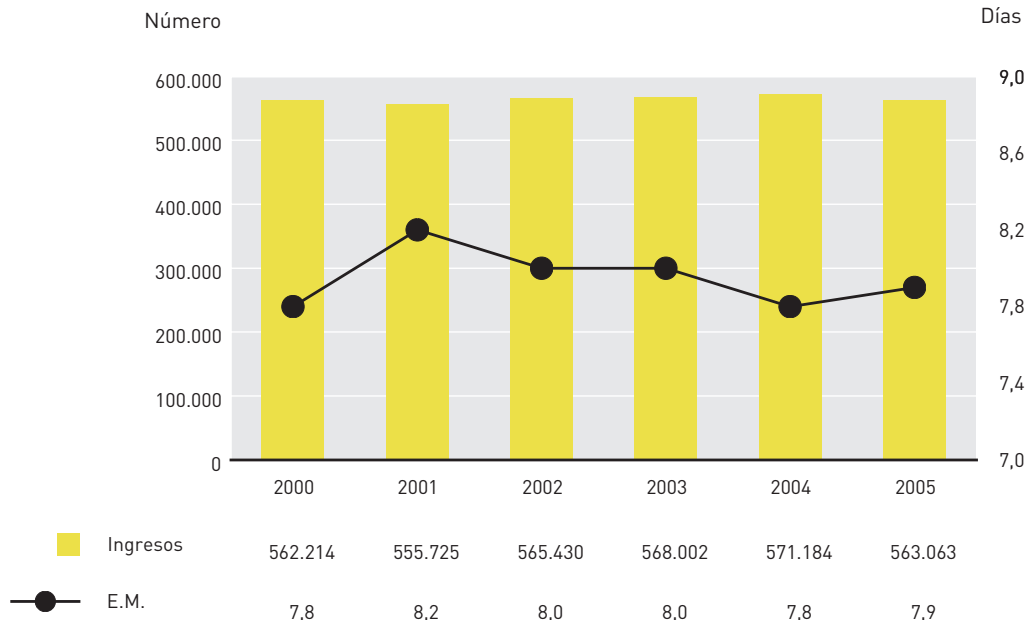
Merece la pena destacar el incremento sostenido de los valores en los índices casuísticos, esto es en la complejidad de la oferta especializada, producido en todos los grupos de hospitales, pero principalmente, en los del Grupo I (Hospital Reina Sofía de Córdoba, Hospital Virgen de las Nieves de Granada, Hospital de Málaga y los hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío de Sevilla), que indica un aumento en la oferta de prestaciones complejas.

Se mantiene la estabilidad en el número de ingresos, que se venía observando en años anteriores, y los GDR más frecuentes continúan siendo los relacionados con el área obstétrica.

En el área de consultas de especialidades, desciende ligeramente el número de primeras consultas, continuando el aumento de las sucesivas, así como la buena relación entre consultas primeras y sucesivas.

Con respecto a 2004, se observa un moderado descenso en, el número total de intervenciones quirúrgicas, que afecta principalmente, a la programada. Continúa sin embargo, el aumento sostenido de la cirugía mayor ambulatoria.

EVOLUCIÓN DE LOS INGRESOS Y DE LA ESTANCIA MEDIA. 2000-2005



FUENTES: SAS. INHIOS (Ingresos) y SAS CMBDA (Estancia media)

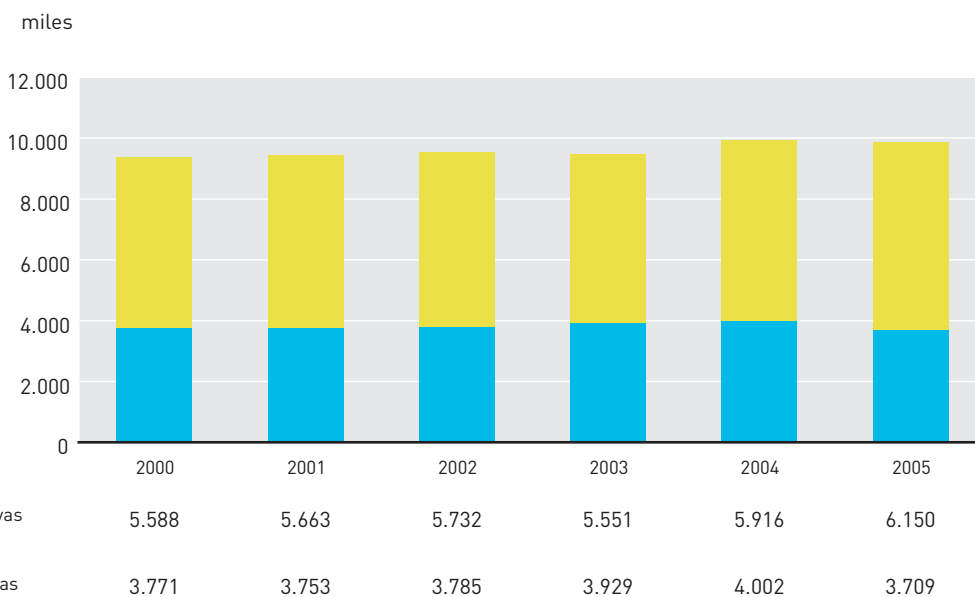


DISTRIBUCIÓN DE ALTAS POR LOS 30 GDR MÁS FRECUENTES. HOSPITALES DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. 2004-2005

Descripción	GDR	2004	2005
Parto sin complicaciones	373	37.987	37.589
Parto con complicaciones	372	14.877	16.776
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor	541	10.707	13.214
Cesárea sin complicaciones	371	9.239	9.307
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	381	8.796	8.296
Insuficiencia cardíaca y shock	127	7.593	7.426
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones	359	7.511	7.260
Psicosis	430	6.423	6.385
Reimplantación mayor de articulación y miembro de la extremidad inferior excepto cadera, excepto por complicaciones	209	5.880	6.241
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	383	6.348	6.066
Neonato, peso al nacer >2.499 gr., sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal	629	6.383	5.661
Trastornos cerebrovasculares específicos, excepto accidente isquémico transitorio y hemorragia intracraneal	14	5.171	5.065
Procedimientos cardiovasculares percutáneos	112	4.086	4.812
Amenaza de aborto	379	4.683	4.587
Angina de pecho	140	5.349	4.542
Quimioterapia	410	4.682	4.373
Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado. Sin complicaciones	167	4.762	4.328
Insuficiencia cardíaca congestiva y arritmia cardíaca con complicación mayor	544	3.409	4.202
Procedimiento en extremidad inferior y húmero, excepto cadera, pie y fémur. Edad >17 años. Sin complicaciones	219	4.419	4.164
Colecistectomía laparoscópica sin exploración del conducto biliar. Sin complicaciones	494	4.169	4.104
No agrupable	470	-	4.093
Sustitución de cadera, excepto por complicaciones	818	3.776	3.957
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad >18 años. Sin complicaciones	816	5.022	3.800
Cesárea con complicaciones	370	-	3.757
Trastornos circulatorios, excepto infarto agudo de miocardio, con cateterismo y sin diagnóstico complejo	125	3.198	3.505
Procedimiento de cadera y fémur, excepto articulación mayor. Edad →17 años. Sin complicaciones	211	3.707	3.447
Accidente isquémico transitorio y oclusiones precerebrales	15	3.200	3.363
Procedimientos misceláneos sobre oído, nariz, boca y garganta	55	3.371	3.215
Trastornos del tracto biliar. Sin complicaciones	208	-	3.181
Falso trabajo de parto	382	-	3.089

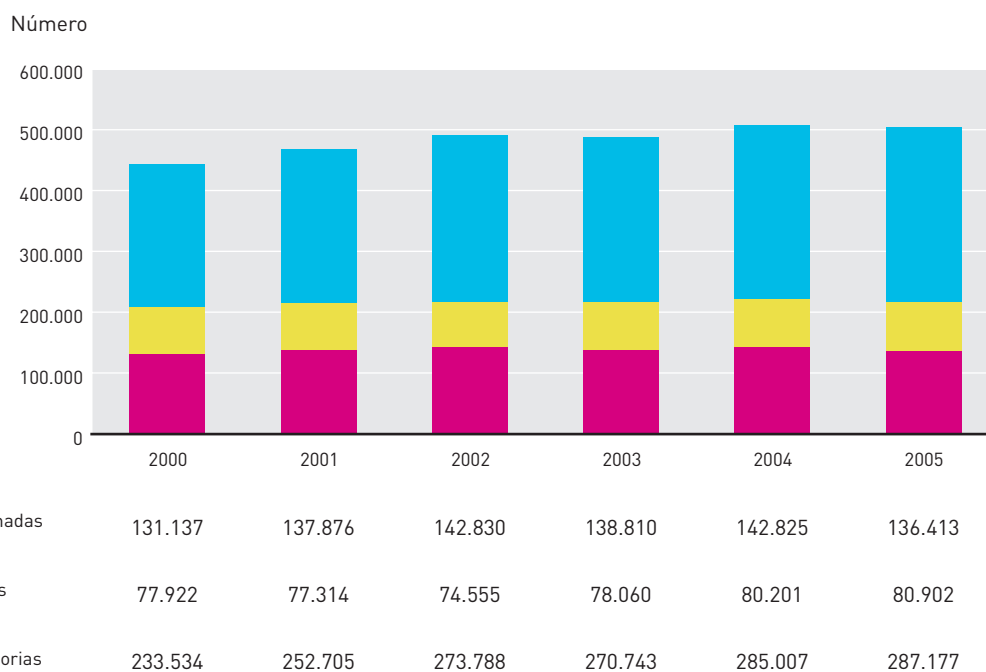
FUENTE: SAS. CMBDA

EVOLUCIÓN DE LAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADES. TIPOS DE CONSULTAS. 2000-2005



FUENTE: SAS. SICPRO

EVOLUCIÓN DE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS. TIPOS DE INTERVENCIONES. 2000-2005



FUENTE: SAS. INHIOS



En la tabla siguiente se muestra la actividad en gestión de casos desarrollada por las veinte enfermeras hospitalarias de enlace de los ocho hospitales donde se ha pilotado este servicio, con objeto de garantizar la continuidad de cuidados del paciente vulnerable cuando su proceso requiere de cuidados especializados.

ENFERMERÍA HOSPITALARIA DE ENLACE. 2005

Pacientes con gestión de casos	4.919
Personas cuidadoras con gestión de casos	3.247

FUENTE: SAS. DRDIC

■ Cirugía mayor ambulatoria

En 2005 se han realizado 138.464 intervenciones quirúrgicas por este procedimiento, lo que supone un 6% más que en 2004, y un incremento del 72% en el último quinquenio, dato que indica el impulso otorgado desde el SAS a la cirugía mayor ambulatoria, como fruto de una apuesta por las alternativas a la hospitalización.

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS POR CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA SEGÚN PROCESO. 2005

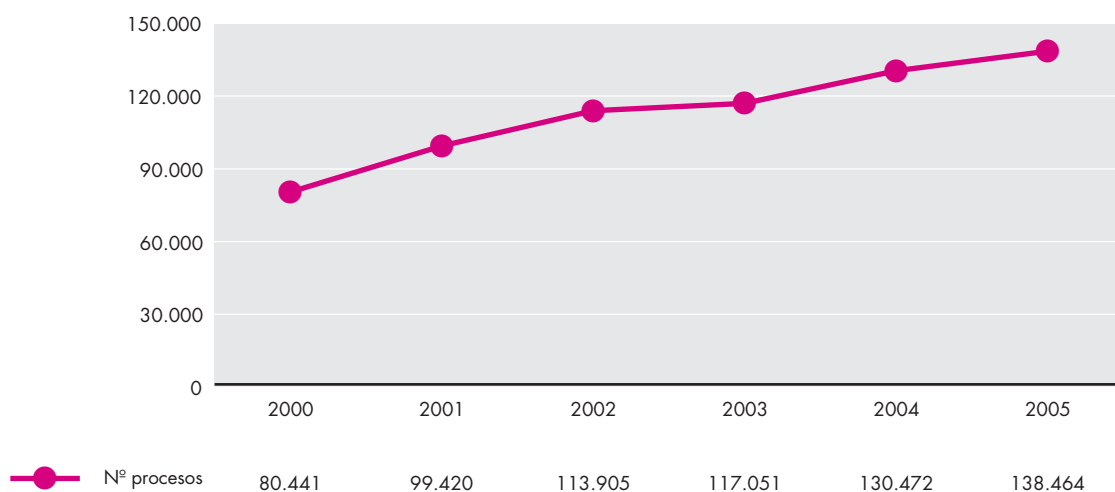
Descripción	2005
Cataratas	34.460
Extracción quirúrgica de diente	16.310
Biopsia cerrada de próstata	6.049
Hernia unilateral abdomen sin injerto ni prótesis	5.251
Hallux valgus y otras deformaciones dedos pie	5.051
Procedimientos diagnósticos útero y estructura soporte	4.938
Hipertrofia crónica de amígdalas	4.896
Esterilización mediante vasectomía	4.342
Lesión de piel con reconstrucción o reparación plástica	4.256
Extracción material osteosíntesis	4.220
Legrado uterino	4.064
Hernia bilateral abdomen o con injerto o prótesis	3.952
Liberación de túnel	3.810
Tumores benignos de mama	2.786
Artroscopia	2.634
Fimosis en edad pediátrica	2.606
Quiste pilonidal	2.476
Varices miembros inferiores	2.061
Glanglionectomía y dupuytren	1.983

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS POR CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA SEGÚN PROCESO. 2005 (CONTINUACIÓN)

Intervenciones sobre cuello uterino	1.807
Fisura y fístula anal	1.759
Resto de operaciones sobre ovarios y trompas	1.673
Miomectomía uterina	1.221
Intervenciones pirámide nasal	1.209
Nódulos cuerdas vocales	1.055
Vitrectomías	1.024
Acceso vascular para hemodiálisis	1.000
Operaciones sobre oído medio	959
Escroto, túnica vaginal, testículos, cordón espermático	956
Hemorroides	949
Otras intervenciones sobre tejidos blandos	948
Colecistectomía	793
Excisión menisco de rodilla	764
Cateterismo ureteral	753
Excisión de lesión maxilar de origen dentario	752
Cirugía del estrabismo	623
Lesión importante párpado o con reconstrucción	594
Operaciones sobre aparato lacrimal	593
Liberación estenosis uretral	571
Operaciones sobre ovarios y trompas (con extirpación)	528
Extracción endoscópica cálculo vesícula biliar	478
Trabeculectomía desde exterior	336
Procedimientos endoscópicos en menores de 17 años	297
Resección endoscópica de lesión de vejiga	265
Cistostomía percutánea	136
Hernia diafragmática	92
Reparación de incontinencia urinaria de esfuerzo	91
Resección endoscópica o destrucción de lesión uretra	45
Reparación labio fisurado	26
Excisiones tiroideas parciales	22
TOTAL	138.464

FUENTE: SAS. SICPRO 2005

EVOLUCIÓN DE LA CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA. 2000-2005



FUENTE: SAS. SICPRO

■ Programas quirúrgicos singulares

Al igual que en años anteriores, durante 2005 se han potenciado estas modalidades de prestación quirúrgica, donde se incluyen los programas de autoconcierto y los equipos móviles quirúrgicos.

El programa de autoconcierto permite ofertar al usuario la intervención que precisa en un hospital diferente al que realizó la indicación, el cual debe estar acreditado según los criterios establecidos sobre demora y rendimientos quirúrgico. Este año se han realizado un total de 2.692 intervenciones.

Los facultativos de los equipos móviles, que pertenecen a servicios acreditados a tal fin, se desplazan a otro centro los fines de semana para realizar intervenciones quirúrgicas. Los hospitales de destino son centros que, por diferentes motivos, tienen demoras más elevadas que la media. En 2005 han realizado un total de 17.492 intervenciones.

■ Hospital de día médico

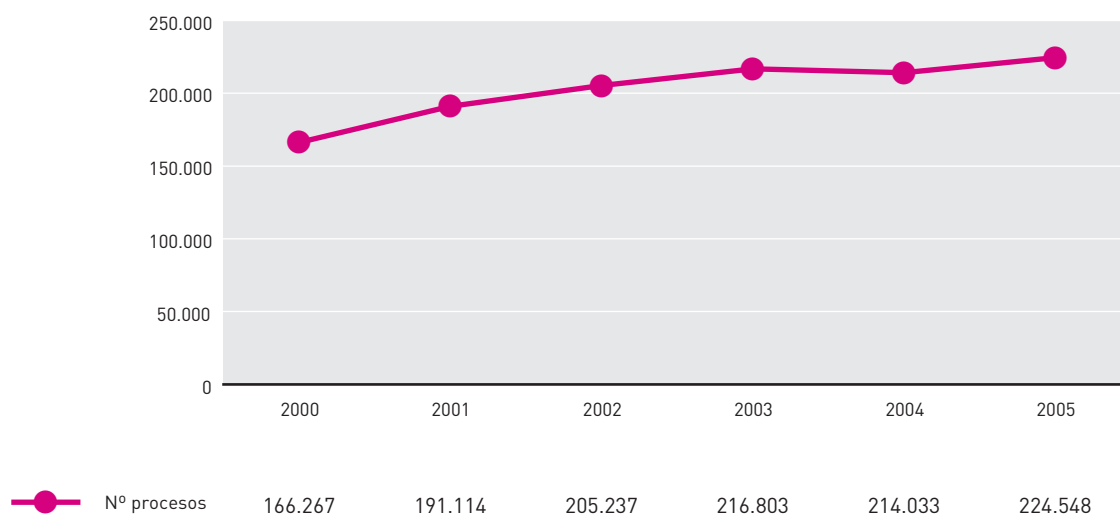
Al igual que la cirugía mayor ambulatoria, el hospital de día médico continúa manteniendo el crecimiento de los últimos años, como otro elemento de potenciación de alternativas a la hospitalización. Abarca como áreas principales: Hematología, Oncología, Radioterapia, Medicina Interna/Digestivo y Clínica del Dolor, y asume 17 procedimientos terapéuticos recogidos en Contrato Programa. En 2005, se atendieron un total de 224.548 procesos lo que supone un 5% más que en 2004, y un incremento del 35% en los últimos cinco años.

PROCESOS ATENDIDOS EN HOSPITAL DE DÍA MÉDICO. 2005

Hematológico		Oncológico	
Tratamiento citostático	24.990	Quimioterapia corta duración	61.841
Transfusiones	9.073	Quimioterapia media duración	49.362
Biopsia medula ósea	3.860	Quimioterapia larga duración	17.190
Radioterápico		Medicina interna/digestivo	
Radioterapia cortos	2.143	Terapias endoscópicas digestivas	14.487
Radioterapia largos	8.423	Paracentesis	1.445
		Terapia intravenosa de VIH	12.188
		Biopsia cerrada de hígado	518
Neurología		Otros	
Gánglio simpático	19	Litotricia	6.828
		Estudio electrofisiológico	247
Clínica del dolor		Polisomnograma	9.949
Bomba subcutánea de analgesia	1.985	Total	224.548

FUENTE: SAS. SICPRO 2005

EVOLUCIÓN DEL HOSPITAL DE DÍA MÉDICO. 2000-2005



Fuente: SAS. SICPRO

■ Tiempo de respuesta quirúrgica

La garantía de plazo de respuesta quirúrgica del SSPA se hizo efectiva, a través del Decreto 209/2001, a partir del día 1 de octubre de 2002, para todos los pacientes que reúnan los requisitos en él determinados. Desde esa fecha y hasta la finalización del año 2005, ningún paciente ha solicitado ejercer el derecho que le ampara el artículo 11 de la citada normativa.



A 31 de diciembre de 2005, el número de pacientes en lista de espera amparadas por el mencionado decreto, era de 48.060 personas. De ellas, ninguna superaba los 180 días de tiempo en el registro.

El registro de demanda quirúrgica de Andalucía, 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.

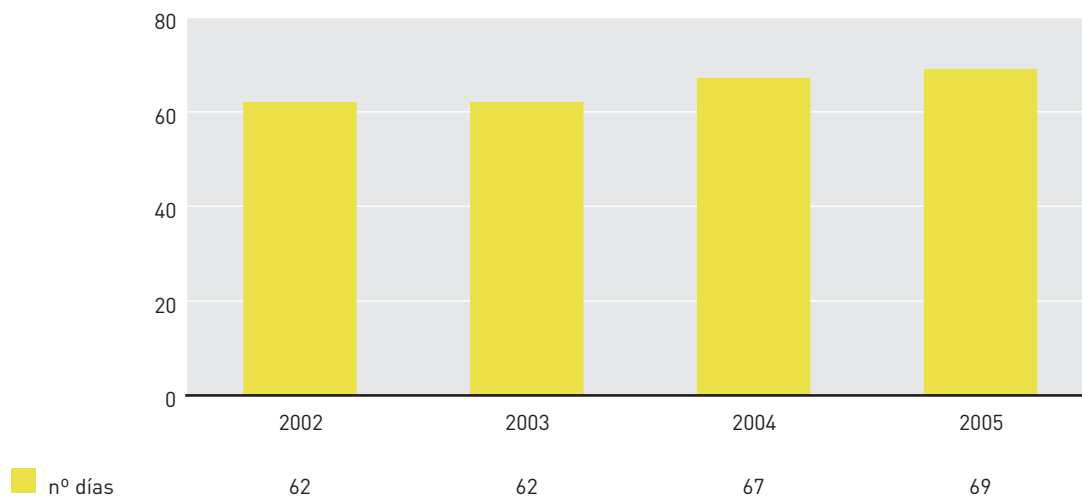
Los datos sobre tiempos de respuesta quirúrgica se publican periódicamente en la página web del SAS (www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud) desde el mes de marzo del año 2000.

PACIENTES INSCRITOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2005 EN EL REGISTRO DE DEMANDA QUIRÚRGICA CON PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS EN EL DECRETO 209/2001. HOSPITALES DEL SSPA. PROVINCIAS

Hospitales Provincias	Tipo	Total Pacientes	Nº de pacientes por tramos (días)				Demora media (días)	Pacientes por 1.000 habitantes
			0 - 60	61- 120	121 -180	>180		
H. La Inmaculada (H. Overa)	C	509	272	196	41	0	63	
H. Torrecárdenas (Almería)	E	1.964	657	877	430	0	86	
H. Poniente (El Ejido)	C	1.412	604	579	229	0	74	
ALMERÍA		3.885	1.533	1.652	700	0	79	6,3
H. Puerta del Mar (Cádiz)	E	1.483	860	531	92	0	59	
A.S. Campo de Gibraltar	E	1.834	855	694	285	0	73	
H. Jerez de la Frontera	E	1.232	605	430	197	0	71	
H. de Puerto Real	E	1.280	574	530	176	0	72	
CÁDIZ		5.829	2.894	2.185	750	0	69	4,9
H. Reina Sofía (Córdoba)	R	3.722	1.937	1.471	314	0	65	
H. Infanta Margarita (Cabra)	C	407	173	188	46	0	73	
H. V. Pedroches (Pozoblanco)	C	533	352	181	0	0	51	
H. de Montilla	C	329	198	103	28	0	58	
CÓRDOBA		4.991	2.660	1.943	388	0	63	6,4
H. de Baza	C	492	251	209	32	0	63	
H. V. de las Nieves (Granada)	R	1.970	1.308	529	133	0	54	
H. San Cecilio (Granada)	E	1.881	939	740	202	0	67	
H. Sta. Ana (Motril)	C	540	319	211	10	0	56	
GRANADA		4.883	2.817	1.689	377	0	60	5,7
H. Infanta Elena (Huelva)	C	748	436	271	41	0	59	
H. Juan Ramón Jiménez (Huelva)	E	1.331	728	471	132	0	66	
H. de Riotinto	C	568	325	209	34	0	59	
HUELVA		2.647	1.489	951	207	0	63	5,5
H. Alto Guadalquivir (Andújar)	C	313	226	86	1	0	46	
C. H. Ciudad de Jaén	R	2.375	970	1.169	236	0	75	
H. S. Agustín (Linares)	C	654	382	236	36	0	58	
H. S. Juan de la Cruz (Úbeda)	C	361	331	30	0	0	32	
JAÉN		3.703	1.909	1.521	273	0	65	5,6
H. de Antequera	C	675	431	218	26	0	54	
H. de la Serranía (Ronda)	C	588	317	245	26	0	61	
H. de Málaga	R	2.730	1.116	1.146	468	0	77	
H. La Axarquía (Vélez-Málaga)	C	639	380	232	27	0	58	
H. V. de la Victoria (Málaga)	E	3.388	1.347	1.365	676	0	81	
H. Costa del Sol (Marbella)	C	1.832	801	694	337	0	75	
MÁLAGA		9.852	4.392	3.900	1.560	0	74	6,8
H. V. del Rocío (Sevilla)	R	4.488	2.183	1.670	635	0	70	
H. de Valme (Sevilla)	E	2.366	652	1.130	584	0	89	
H. V. Macarena (Sevilla)	R	2.914	1.753	1.126	35	0	54	
H. de la Merced (Osuna)	C	986	462	465	59	0	67	
C.S.P. Aljarafe (Bormujos)	C	1.516	682	637	197	0	70	
SEVILLA		12.270	5.732	5.028	1.510	0	70	6,8
ANDALUCÍA		48.060	23.426	18.869	5.765	0	69	6,1

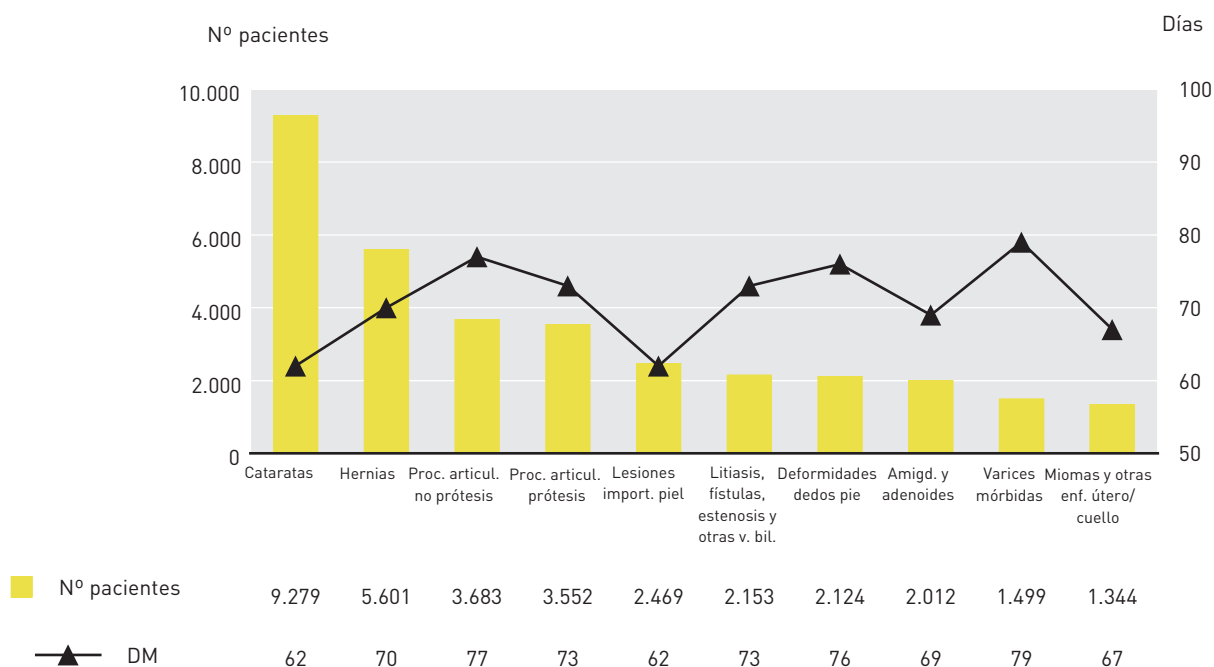
Tipo: R: Regional;E: Especialidades; C: Comarcal.
FUENTE: SSPA. AGD. 31/12/2005
Población: Padrón municipal a 1 de enero de 2005

EVOLUCIÓN DEL TIEMPO MEDIO DE RESPUESTA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA A 31 DE DICIEMBRE. PACIENTES INCLUIDOS EN EL DECRETO 209/2001. HOSPITALES SSPA. 2002-2005



FUENTE: SSPA. AGD.

PROCESOS CON MAYOR NÚMERO DE PACIENTES EN LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA. A 31 DE DICIEMBRE. PACIENTES INCLUIDOS EN EL DECRETO 209/2001. HOSPITALES SSPA. 2005



FUENTE: SSPA. AGD. 31/12/2005

El sistema de información de lista de espera del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud sólo incluye 12 grupos quirúrgicos, mientras que Andalucía garantiza el derecho a un total de 72 grupos de procesos, lo que supone alrededor de 700 procedimientos quirúrgicos. Si se contabilizan solamente los pacientes según los procesos y criterios fijados en el Consejo Interterritorial, la cifra de pacientes (a 31 de diciembre de 2005) a la espera de una intervención en Andalucía se reduce a 26.138.

■ Tiempos de respuesta en consultas externas y procedimientos diagnósticos

En 2005 el Sistema Sanitario Público de Andalucía ha hecho realidad los objetivos marcados en el Decreto 96/2004 de 9 de Marzo, de garantía de plazos de respuesta en consulta externas, procedimientos diagnósticos y procesos asistenciales, tras la adecuación de las estructuras organizativas de los centros sanitarios y sus sistemas de citación y registros que se realizó durante el año 2004.

Veinte especialidades, médicas y quirúrgicas, y cerca de 300 procedimientos diagnósticos están sujetos a un tiempo de respuesta máximo de 60 días y 30 días, respectivamente, desde la solicitud de asistencia programada efectuada por un facultativo.

La vía de obtención de información online sobre la cualificación de solicitudes de atención primaria a atención especializada es de un 88,65%, que se realiza principalmente, a través de la aplicación DIRAYA (historia digital de salud) y el resto se obtiene directamente de los sistemas de información de soporte a los hospitales. Este hecho proporciona un nivel de transparencia y de calidad objetivos en los datos relacionados con la demanda.

Durante el año 2005, el 67,05% de las solicitudes de consultas de especialidades tuvieron su origen en atención primaria, estando por tanto sujetas a derecho de garantía de tiempo de respuesta.

A 31 de diciembre de 2005, había 157.452 de pacientes citados para consultas externas de especialidades en los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía. El tiempo medio de respuesta fue de 33 días y ninguno de ellos tuvo una demora superior a los 60 días.



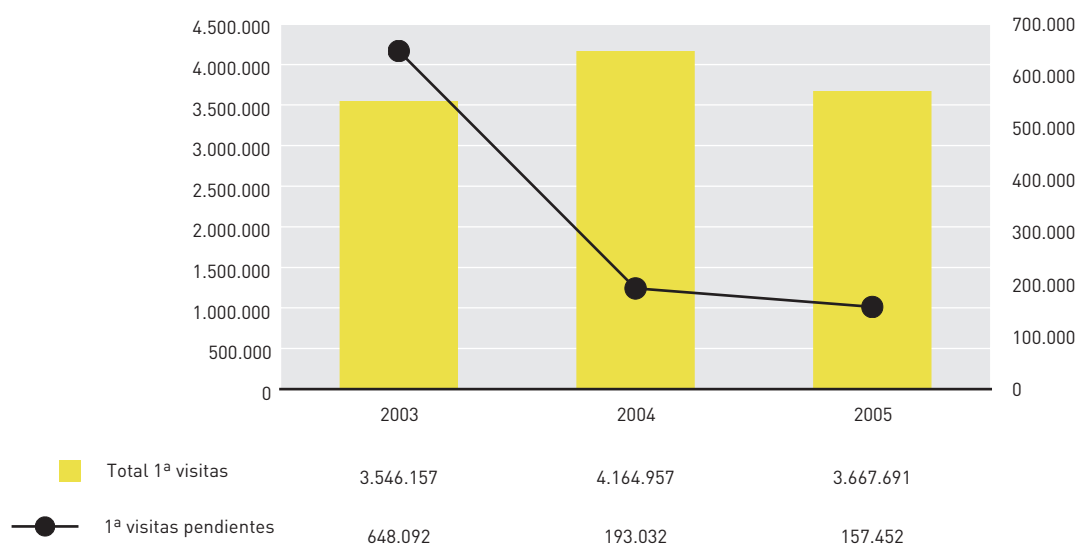
PACIENTES INSCRITOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2005 EN EL REGISTRO DE CONSULTAS EXTERNAS INCLUIDAS EN EL DECRETO 96/2004 . ÁREAS HOSPITALARIAS DEL SSPA. PROVINCIAS

Hospitales Provincias	T.M.R. (días)	Total Pacientes	Nº de pacientes por tramos (días)				Pacientes por 1.000 habitantes
			< 20	21 a 40	40 a 60	> 60	
H. La Inmaculada (H. Overa)	32	2.539	454	1.290	795	0	
H. Torrecárdenas (Almería)	16	2.163	1.491	625	47	0	
E. P. H. Poniente	38	5.126	931	1.732	2.463	0	
H. El Toyo (Chare)	17	347	196	138	13	0	
ALMERÍA	31	10.175	3.072	3.785	3.318	0	16,6
H. Puerta del Mar (Cádiz)	16	2.113	1.549	563	1	0	
A. S. Campo de Gibraltar	36	3.042	467	1.540	1.035	0	
H. Jerez de la Frontera	33	6.560	1.091	3.811	1.658	0	
H. de Puerto Real	33	5.570	1.159	2.636	1.775	0	
CÁDIZ	31	17.285	4.266	8.550	4.469	0	14,6
H. Reina Sofía (Córdoba)	34	10.529	2.257	4.144	4.128	0	
H. Infanta Margarita (Cabra)	43	5.211	384	1.631	3.196	0	
H. V. Pedroches (Pozoblanco)	18	1.017	605	399	13	0	
H. de Montilla	19	563	347	209	7	0	
CÓRDOBA	36	17.320	3.593	6.383	7.344	0	22,1
H. de Baza	30	2.020	572	1.058	390	0	
H. V. de las Nieves (Granada)	27	6.131	2.391	2.905	835	0	
H. San Cecilio (Granada)	28	3.783	1.300	1.600	883	0	
H. Santa Ana (Motril)	26	1.684	552	1.004	128	0	
GRANADA	28	13.618	4.815	6.567	2.236	0	15,8
H. Infanta Elena (Huelva)	21	3.336	1.543	1.771	22	0	
H. J. R. Jiménez (Huelva)	42	8.854	435	3.619	4.800	0	
H. de Ríotinto	30	2.173	294	1.510	369	0	
HUELVA	35	14.363	2.272	6.900	5.191	0	29,7
E. P. H. Alto Guadalquivir	24	965	261	686	18	0	
C. H. Ciudad de Jaén	34	8.151	1.564	3.083	3.504	0	
H. San Agustín (Linares)	25	3.247	910	2.114	223	0	
H. S. Juan de la Cruz (Úbeda)	21	2.842	1.316	1.515	11	0	
H. Sierra de Segura (Chare)	13	233	203	30	0	0	
JAÉN	29	15.438	4.254	7.428	3.756	0	23,4
H. de Antequera	34	2.233	478	859	896	0	
H. La Serranía (Ronda)	36	2.276	351	921	1.004	0	
H. de Málaga	31	7.532	1.137	4.912	1.483	0	
H. La Axarquía (Vélez-Málaga)	36	2.851	183	1.476	1.192	0	
H. V. de la Victoria (Málaga)	26	8.106	2.041	5.355	710	0	
E. P. H. Costa del Sol	35	816	197	311	308	0	
MÁLAGA	31	23.814	4.387	13.834	5.593	0	16,4
H. V. del Rocío (Sevilla)	34	12.054	2.345	5.668	4.041	0	
H. de Valme (Sevilla)	40	9.985	936	3.797	5.252	0	
H. V. Macarena (Sevilla)	31	13.710	3.479	6.785	3.446	0	
H. La Mercedes (Osuna)	31	3.440	552	2.391	497	0	
C.S.P. Aljarafe (Bormujos)	44	6.250	453	1.222	4.575	0	
SEVILLA	35	45.439	7.765	19.863	17.811	0	25,5
ANDALUCÍA	33	157.452	34.424	73.310	49.718	0	20,1

T.M.R.: Tiempo medio de respuesta expresado en días
FUENTE: SSPA. INFHOS. 31/12/2005 y Padrón municipal a 1 de enero de 2005

El volumen mayor de pacientes citados (46,56%) estuvo en espera de 21 a 40 días. Este hecho indica una posición de fortaleza para la accesibilidad asistencial de los pacientes en las especialidades sujetas a Decreto, dado que el 68,4% (107.734 solicitudes de citas), se visitaron en menos de 40 días.

EVOLUCIÓN DE LAS PRIMERAS VISITAS DE CONSULTAS EXTERNAS A 31 DE DICIEMBRE. PACIENTES INCLUIDOS EN EL DECRETO 96/2004. HOSPITALES SSPA. 2003-2005



FUENTE: SSPA. INFHOS.

Entre los años 2003 y 2005, la notable disminución (más de 300%) de pacientes en espera de su primera visita en alguna de las especialidades sujeta a derecho de garantía de plazo de respuesta, es una muestra de eficacia en la gestión de la demanda por parte de atención primaria y de atención especializada, mediante la mejora de la oferta y los compromisos pactados entre niveles asistenciales.

Por otro lado, pone de manifiesto el esfuerzo asistencial de la organización en el año 2004 por adecuar la oferta a la demanda de primeras visitas de especialidades, y así, alcanzar en el 2005 el reto por el que ningún paciente fuese asistido con demora superior a 60 días.

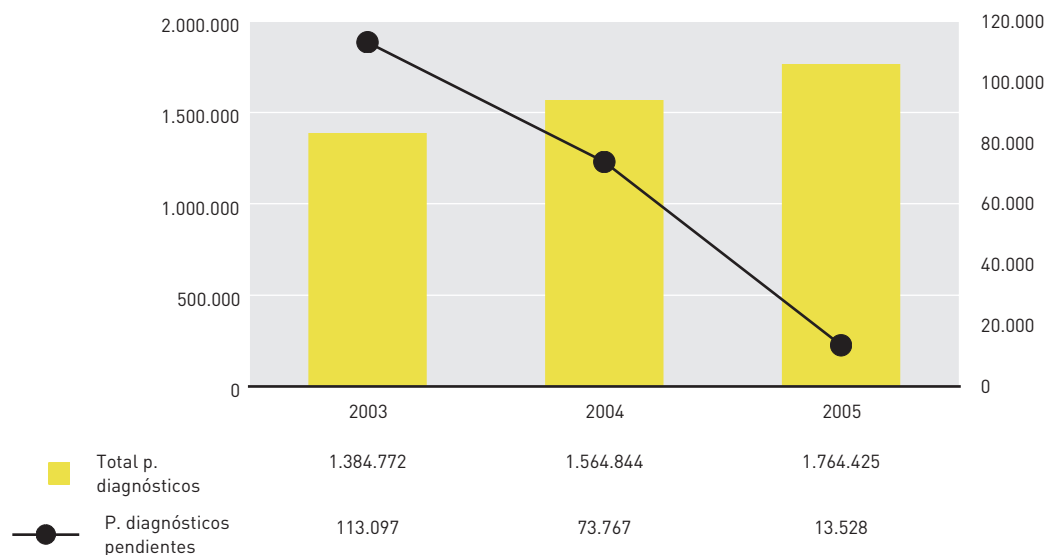
En paralelo al desarrollo de respuestas asistenciales en el ámbito de consultas externas, hubo que poner en marcha respuestas eficaces a las solicitudes de pruebas diagnósticas. El descenso progresivo del número de pacientes pendientes de consultas de especialidades hizo que a su vez el número de usuarios con solicitudes de estudios diagnósticos también disminuyesen. Los mecanismos de mejora implantados para racionalizar la demanda e incrementar la oferta en ambas áreas asistenciales han sido factores determinantes.

PACIENTES INSCRITOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2005 EN EL REGISTRO DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS INCLUIDOS EN EL DECRETO 96/2004. ÁREAS HOSPITALARIAS DEL SSPA. PROVINCIAS

Hospitales Provincias	T.M.R. (días)	Total Pacientes	Nº de pacientes por tramos (días)			Pacientes por 1.000 habitantes
			<15	16 a 30	>30	
H. La Inmaculada (H. Overa)	21	161	13	148	0	
H. Torrecárdenas (Almería)	21	461	123	338	0	
E. P. H. Poniente	25	246	0	246	0	
H. El Toyo (Chare)	19	14	0	14	0	
ALMERÍA	22	882	136	746	0	1,4
H. Puerta del Mar (Cádiz)	21	331	68	263	0	
A. S. Campo de Gibraltar	17	686	421	265	0	
H. Jerez de la Frontera	19	392	86	306	0	
H. de Puerto Real	22	647	77	570	0	
CÁDIZ	20	2.056	652	1.404	0	1,7
H. Reina Sofía (Córdoba)	24	450	42	408	0	
H. Infanta Margarita (Cabra)	19	233	70	163	0	
H. V. Pedroches (Pozoblanco)	24	107	8	99	0	
CÓRDOBA	24	790	120	670	0	1,0
H. de Baza	22	65	8	57	0	
H. V. de las Nieves (Granada)	20	551	123	428	0	
H. San Cecilio (Granada)	24	868	112	756	0	
H. Santa Ana (Motril)	24	326	23	303	0	
GRANADA	22	1.810	266	1.544	0	2,1
H. Infanta Elena (Huelva)	14	118	89	29	0	
H. J. R. Jiménez (Huelva)	19	521	206	315	0	
H. de Ríotinto	22	182	6	176	0	
HUELVA	19	821	301	520	0	1,7
E. P. H. Alto Guadalquivir	13	60	39	21	0	
H. Ciudad de Jaén	17	324	169	155	0	
H. San Agustín (Linares)	18	361	128	233	0	
H. S. Juan de la Cruz (Úbeda)	14	70	41	29	0	
JAÉN	17	815	377	438	0	1,2
H. de Antequera	34	26	13	13	0	
H. La Serranía (Ronda)	36	280	63	217	0	
H. de Málaga	31	1.132	67	1.065	0	
H. La Axarquía (Vélez-Málaga)	36	573	38	535	0	
H. V. de la Victoria (Málaga)	26	726	22	704	0	
E. P. H. Costa del Sol	35	810	109	701	0	
MÁLAGA	31	3.547	312	3.235	0	2,4
H. V. del Rocío (Sevilla)	21	363	31	332	0	
H. de Valme (Sevilla)	20	789	218	571	0	
H. V. Macarena (Sevilla)	18	1.006	402	604	0	
H. La Merced (Osuna)	18	297	126	171	0	
C.S.P. Aljarafe (Bormujos)	23	352	15	337	0	
SEVILLA	20	2.807	792	2.015	0	1,5
ANDALUCÍA	21	13.528	2.956	10.572	0	1,7

T. M.R.: Tiempo medio de respuesta expresado en días
 FUENTE: SSPA. AGD. 31/12/2005 y Padrón municipal a 1 de enero de 2005

EVOLUCIÓN DE SOLICITUDES DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS A 31 DE DICIEMBRE. PACIENTES INCLUIDOS EN EL DECRETO 96/2004. HOSPITALES SSPA. 2003-2005



FUENTE: SSPA. INFHOS.

A 31 de diciembre de 2005, había 13.528 pacientes citados para la realización de un procedimiento diagnóstico con garantía de plazo de respuesta en los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía. El tiempo medio de respuesta fue de 21 días y ninguno de ellos tuvo una demora superior a los 30 días.

El número de procedimientos diagnósticos realizados en nuestros centros durante 2005 superó en un 12,75% al del año 2004. Este aumento en la producción ha sido posible gracias a la implicación de los profesionales en un uso más adecuado de la gestión de pacientes, priorizando aquellas pruebas que son básicas para confirmar un diagnóstico, e indicando fechas posteriores para cuando se ha tratado de pruebas de seguimiento y/o evaluación de tratamientos ya instaurados.

■ Atención integral infantil y juvenil



El desarrollo de las líneas de actuación del programa de atención integral infantil y juvenil, así como el interés y dedicación de los profesionales implicados, ha supuesto un cambio considerable en la adecuación de las estructuras y en las dinámicas de asistencia en las áreas infanto-juveniles. Lo que evidentemente, ha contribuido a elevar la calidad de vida del niño enfermo.

Las actividades que se desarrollan en este ámbito se basan en tres grandes líneas de actuación: de seguimiento y asesoramiento del programa en los centros hospitalarios, de dotación personal docente, y de formación, facilitando foros de debate.

Se ha conseguido que en la totalidad de los centros se garantice:

- El acompañamiento familiar permanente.
- El ingreso en áreas pediátricas específicas hasta los 14 años de edad.
- Urgencias pediátricas adecuadas y equipada para los niños y separada de la de los adultos.
- Salas de espera pediátrica, tanto en las consultas de atención primaria como en las hospitalarias, adecuadas y equipadas para niños y separadas de las de los adultos.
- Zonas exclusivas para actividades lúdico-pedagógica.
- Adecuación del área pediátrica con decoración específica.
- Dotación permanente de docentes para actividades curriculares durante los cursos escolares.

Este año, también se ha priorizado la dotación de las unidades de salud mental infantil y juvenil con la incorporación de dos profesores, uno para la Unidad de Córdoba y otro para una Unidad de Málaga. Con lo que suman un total de 47 profesionales docentes trabajando en centros sanitarios.

En junio de 2005 se celebraron en el Hospital de Málaga, las XII Jornadas de atención integral al niño en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, este año bajo el lema: "Tu sonrisa, garantía de salud" donde se analizaron distintos aspectos de la atención sanitaria infantil y juvenil, con objeto de detectar carencias o anomalías que se pudieran producir y se plantearon nuevos objetivos y estrategias de actuación encaminados a incrementar la calidad de vida de la población infanto-juvenil y su familia.

También se ha continuado con la realización de cursos sobre "Análisis del entorno asistencial social y familiar del niño hospitalizado", impartidos en distintos centros sanitarios.

■ PLAN ANDALUZ DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

En los últimos cinco años las atenciones médicas urgentes de los dispositivos de atención primaria se han incrementado en un 17% y un 14% en los servicios de urgencias hospitalarios.

En 2005 se realizaron 668.100 atenciones en el domicilio o en la vía pública. La actividad de urgencias de enfermería en atención primaria fue de 3.059.345 actuaciones en centro y domicilio.

También en el periodo 2001-2005, el número de transportes urgentes se ha incrementado en un 79%, y las intervenciones de las ambulancias medicalizadas en un 25%. Por su parte, los equipos de emergencias han debido actuar un 68% más y se han atendido un 51% más de llamadas urgentes.

PRINCIPALES RESULTADOS DE ACTIVIDAD EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS. 2001-2005

Actividad	2001	2002	2003	2004	2005
Urgencias atendidas en atención primaria	4.875.767	5.280.973	5.649.580	5.434.129	5.720.885
Urgencias atendidas en los hospitales	3.122.007	3.216.846	3.386.809	3.484.206	3.554.332
Traslados urgentes realizados	260.805	331.665	408.979	458.160	467.151
Traslados de pacientes críticos realizados	6.080	6.454	7.473	7.414	7.612
Actuaciones de los equipos de emergencias	38.893	43.352	47.846	54.087	65.381
Llamadas atendidas en el teléfono único de urgencias	342.457	412.280	485.146	454.876	516.998

FUENTE: SAS. PAUE



■ SALUD MENTAL

El año 2005 fue declarado como Año de la Salud Mental de Andalucía, por parte del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía.

Este compromiso, junto con el desarrollo de actuaciones contempladas en el Plan Integral de Salud Mental de Andalucía, ha supuesto la puesta en marcha de nuevos servicios, con la incorporación de más profesionales a las plantillas de salud mental y el desarrollo de actuaciones a domicilio, consolidando el enfoque comunitario de la atención.

ACTIVIDAD EN LOS EQUIPOS DE SALUD MENTAL DE DISTRITO DE ATENCIÓN PRIMARIA. 2000-2005.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Total consultas	524.752	626.296	653.862	712.920	809.374	844.266
Primeras consultas	84.747	89.069	87.998	92.191	96.960	96.539
Consultas sucesivas	440.005	537.227	565.864	620.729	712.414	748.087
Visitas domiciliarias	ND	ND	ND	34.560	59.277	63.347
Pacientes atendidos	144.612	158.154	170.540	185.102	190.648	193.764

FUENTE: SAS. SISMA

ND: No disponible

Las consultas en los equipos de salud mental de los distritos de atención primaria han crecido un 61% desde el año 2000. De los 193.764 pacientes que se han atendido en 2005, 96.539 personas acudían por primera vez, lo que supone un incremento en primeras consultas del 4,4% respecto al año anterior.

ACTIVIDAD EN LAS UNIDADES DE SALUD MENTAL INFANTIL. 2000-2005.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Total consultas	43.110	43.450	43.045	59.500	97.742	110.890
Primeras consultas	4.241	4.151	4.580	5.951	6.954	6.774
Consultas sucesivas	38.869	39.299	38.465	53.549	90.788	104.116
Pacientes atendidos	ND	ND	ND	8.774	11.586	12.272

FUENTE: SAS. SISMA

ND: No disponible

En las unidades de salud mental infantil y juvenil también se ha producido un aumento de la actividad, lo que pone de manifiesto el impulso que recibieron en el año 2002 con el Plan de Apoyo a la Familia. Durante 2005 se han realizado un 13,5% más de consultas que en 2004, incremento muy significativo, ya que ese año fue superior en un 64% respecto a 2003.

ACTIVIDAD EN LAS UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN. 2000-2005.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Ingresos	11.070	11.284	10.976	11.619	11.546	11.210
Estancias	166.050	156.848	169.959	182.368	175.946	183.220
Estancia media	15,0	13,9	14,8	15,7	15,2	16,3
Indice de ocupación	89,6	84,6	86,6	95,0	92,9	97,3

FUENTE: SAS. SISMA

Las unidades de hospitalización continúan manteniendo unos parámetros más o menos estables de actividad. Por su parte, en los dispositivos más especializados se ha producido un aumento en el número de pacientes atendidos. En las comunidades terapéuticas, de los 809 pacientes atendidos, 325 corresponden a hospitalización completa y 484 a programas de día.

DISPOSITIVOS ESPECIALES. PACIENTES ATENDIDOS. 2000-2005.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Unidades de rehabilitación	1.935	1.954	1.430	1.552	1.678	1.830
Comunidades terapéuticas	492	618	492	711	744	809
Hospitales de día	542	797	967	1.045	1.081	1.391

FUENTE: SAS. SISMA

■ COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES

Asistimos a un envejecimiento progresivo del perfil del donante de órganos, ya que si la edad media del donante tipo en 2005 se ha situado en 51 años, en 1993 era 11 años más joven. Este factor lleva aparejado una disminución del número de órganos válidos para trasplante por cada donante. La consecuencia es que el incremento alcanzado en los últimos años en la tasa de donaciones, no se ve correlacionado con un aumento en el número de trasplantes.

En 2005 la tasa de donantes se situó en 33 personas por millón de población, cifra prácticamente idéntica a la alcanzada en 2004 y similar a la media española, que sigue manteniéndose a la cabeza de los países más avanzados del mundo.

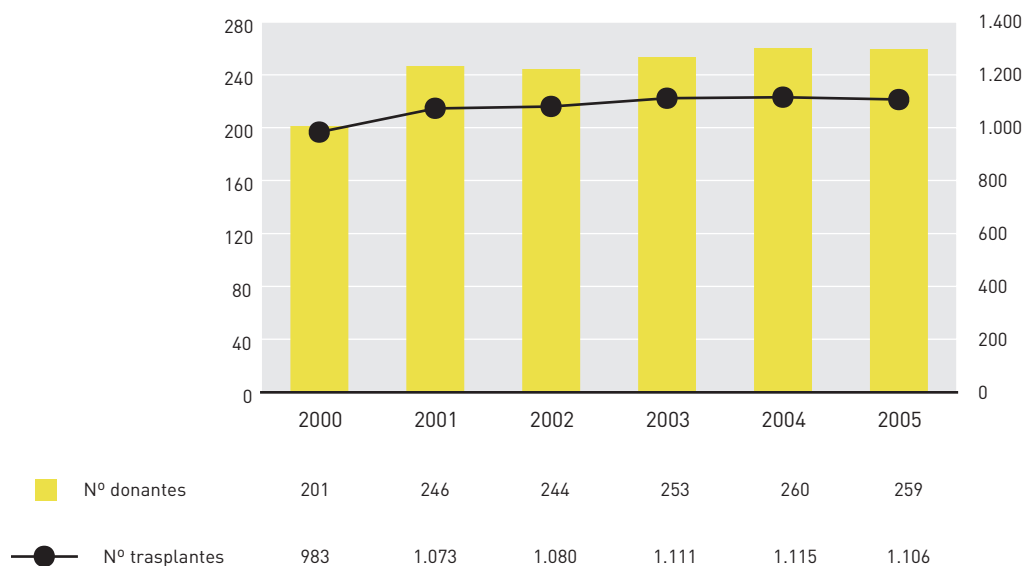


EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS. 2000-2005.

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Donantes de órganos	201	246	244	253	260	259
Tasa donantes p.m.p.	27,3	32,6	32,0	32,6	33,2	33,0
Negativa familiar (%)	31	29	22	23	16	16
Trasplantes de riñón	295	334	335	343	346	330
Trasplantes de hígado	123	160	150	149	166	161
Trasplantes de corazón	37	44	43	36	37	37
Trasplantes de pulmón	19	19	19	23	15	20
Trasplantes de páncreas	17	15	22	14	20	30
Trasplantes de córneas	258	257	292	318	299	308
Trasplantes de p. hematop.	234	244	219	228	232	220
Total trasplantes	983	1.073	1.080	1.111	1.115	1.106

FUENTE: SAS. CAT

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE DONANTES Y DE TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS. 2000-2005



FUENTE: SAS, CAT

■ PLAN ANDALUZ DE HEMOTERAPIA

El Plan Andaluz de Hemoterapia va dirigido a cubrir las necesidades de sangre y derivados sanguíneos de todos los hospitales de nuestra Comunidad Autónoma, que se consigue mediante el desarrollo de actividades encaminadas a tal fin, como son la potenciación de la donación de sangre, la optimización del rendimiento de los recursos empleados y el desarrollo de estructuras que garanticen la calidad de la producción, lo que posibilita una cobertura regular y programada de las necesidades de los hospitales, así como la disponibilidad de tejidos humanos para trasplantes.

En 2005, un 21% de los donantes de sangre realizaban una donación por primera vez de las cuales el 96% fueron de sangre. Un 79% de ellas las realizaron en los equipos móviles. Por su parte, la producción de sangre, componentes lábiles, derivados sanguíneos estables y de los bancos de tejidos, permitió atender las necesidades de los hospitales públicos y la de los hospitales privados con actividad transfusional que hay en Andalucía.

Siguiendo la línea histórica de cooperación con otras Comunidades Autónomas en esta materia, se suministraron un total de 10.238 unidades de derivados de sangre, en su mayoría concentrados de hematíes (85%) y con destino principal a la Comunidad Autónoma de Madrid (67%).



DONACIONES DE SANGRE. 2005

Donantes totales	170.786
Donantes nuevos	36.096
Donaciones totales	258.489
Donaciones de sangre	248.757
Donaciones de plasma	7.020
Donaciones de plaquetas	2.712
Donaciones autólogas	1.900
Donaciones de sangre en puntos fijos	51.975
Donaciones de sangre en equipos móviles	196.782

FUENTE: SAS. PAH. 2005

Con referencia al volumen de producción de unidades aptas para la transfusión de sangre y componentes lábiles en la red de centros de transfusión, los primeros lugares los ocupan el concentrado de hematíes, el concentrado de plaquetas y el plasma.

PRODUCCIÓN DE SANGRE Y COMPONENTES. 2005

Sangre	578
Concentrado de hematíes	236.476
Plasma	229.812
Concentrado de plaquetas estándar	178.007
Concentrado de plaquetas (aféresis)	3.628*
Crioprecipitado	745

* Incluye la producción en hospitales

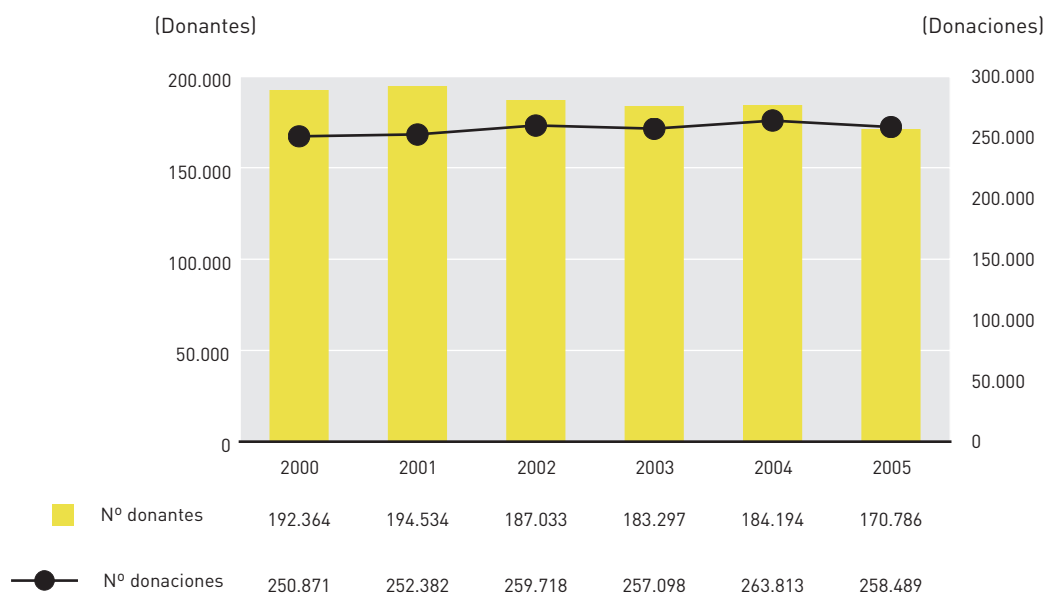
FUENTE: SAS. PAH. 2005

PRODUCCIÓN DE DERIVADOS SANGUÍNEOS ESTABLES. 2005

Albúmina	962.652 gr.
Gammaglobulina I.V.	125.382 gr.
Factor VIII	3.250.350 U.I.

FUENTE: SAS. PAH. 2005

EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE DONANTES Y DE DONACIONES DE SANGRE. 2000-2005



FUENTE: SAS. PHA

En 2005 la actividad desarrollada por los cinco centros regionales y el centro de área de Jaén, como bancos sectoriales de tejidos ha sido la siguiente:

TEJIDOS PROCESADOS. 2005	
Obtención de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	112
Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	208
Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre de cordón)	1.124
Aloinjerto óseo de relleno	842
Aloinjerto óseo estructural	71
Aloinjerto óseo tendinoso	173
Aloinjerto ligamentoso	2
Válvulas cardíacas	85
Vasos sanguíneos	40
Semen	416
Piel (nº de donaciones)	27
Córnea	127
Fragmentos de órganos	2
Membrana amniótica	44
Esclera	13
Colirio autólogo	157
Otros	36

FUENTE: SAS. PAH. 2005

■ OTROS DISPOSITIVOS ESPECÍFICOS

■ Operación paso de estrecho

Es un dispositivo multisectorial organizado con objeto de minimizar las posibles incidencias que pudieran ocasionarse por el notable aumento, que anualmente se produce en fechas estivales, del tránsito de pasajeros por el estrecho de Gibraltar, y en el que el Servicio Andaluz de Salud participa en el ámbito de sus competencias.

Los distritos de atención primaria Almería, Campo de Gibraltar y Málaga, realizan la planificación, seguimiento y evaluación, para lo que dota y mantiene unos dispositivos sanitarios específicos que actúan como primer nivel de atención, en coordinación con los dispositivos y servicios de urgencias y con los hospitales de referencia para la derivación de los casos necesarios. Además, se extreman las medidas en vigilancia epidemiológica y en seguridad alimentaria y salud ambiental en coordinación con los respectivos ayuntamientos.

La operación 2005 se ha desarrollado con normalidad, siendo la capacidad de resolución de los dispositivos sanitarios específicos cercana al 99% de los casos. Se atendieron un total de 3.781 viajeros, con un aumento porcentual sobre el año anterior de alrededor del 10%. Los motivos más frecuentes de consultas son similares a los de años anteriores, destacando: cefalea, heridas simples, gastroenteritis agudas, conjuntivitis, dolor abdominal y mareos.

■ Plan romero

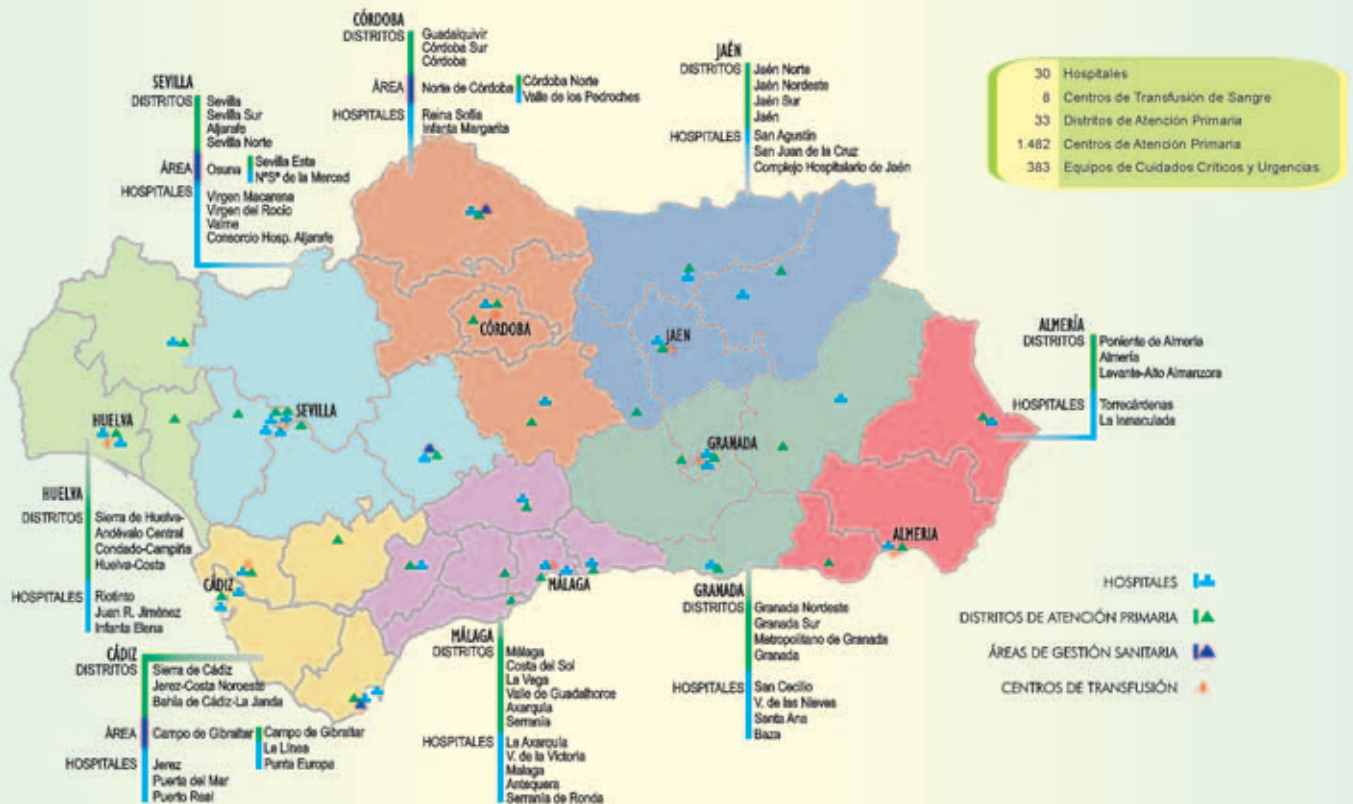
Anualmente, la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, a través de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES/061) asume, en colaboración con el Servicio Andaluz de Salud, el diseño, organización y ejecución del dispositivo sanitario del Plan romero, con objeto de cubrir la asistencia ordinaria y de emergencia de la población durante su estancia en la aldea de El Rocío (Huelva) y en el recorrido tradicional de la romería por caminos de las provincias de Cádiz, Sevilla y Huelva. Por otra parte y al igual que en la operación paso del estrecho, se extreman las medidas en materia de vigilancia epidemiológica y en seguridad alimentaria y salud ambiental en colaboración con los ayuntamientos implicados.

El dispositivo sanitario está compuesto por un centro asistencial principal, situado en El Rocío y por unidades asistenciales periféricas localizadas en los caminos. Por su parte, los distritos de atención primaria Jerez-Costa Noroeste, Condado-Campiña y Aljarafe se organizan para dar respuesta a cualquier contingencia que pudiera presentarse en su ámbito de responsabilidades.

El Plan romero 2005 se desarrolló entre los días 10 y 19 de mayo. Se realizaron 2.276 asistencias sanitarias, de ellas 1.736 se efectuaron en la propia aldea y 540 en las unidades asistenciales periféricas. Como en años anteriores, la capacidad de resolución de los dispositivos fue muy elevada.

La naturaleza de las patologías atendidas no ha diferido respecto a la de años anteriores, siendo las más frecuentes las lesiones y traumatismos leves, las afecciones dermatológicas, digestivas y respiratorias.

MAPA DE CENTROS ASISTENCIALES DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD 2005



- ALMERÍA
- CÁDIZ
- CÓRDOBA
- GRANADA
- HUELVA
- JAÉN
- MÁLAGA
- SEVILLA



ALMERÍA

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TORRECÁRDENAS (ALMERÍA)



POBLACIÓN: 312.909

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 671
Quirófanos 17
Consultas 101

PERSONAL:

Directivo 16
Facultativo 415
Sanitario no facultativo 1.443
No sanitario 730
En formación 90

UNIDADES CLÍNICAS: 7

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 6
Ecógrafos 15
Salas de hemodinámica 1
Radiología vascular 1
Telemandos 3
TAC 2
RNM 1
PET -
Bomba de cobalto 1
Acelerador lineal 1
Gammacámaras -
Litotritor -

ACTIVIDAD:

Ingresos 26.961
Estancias 207.389
Urgencias 175.900
Consultas 436.190
Hospital de día médico 8.000
Partos vaginales 2.410
Intervenciones quirúrgicas: 27.623
- programadas 4.769
- urgentes 4.602
- cirugía mayor ambulatoria 6.073
- otras ambulatorias 12.179
Estancia media 8,03
Índice de utilización de estancias 1,01
Índice casuístico 1,41

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 1.964
Espera >180 días 0
Demora media 86

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 1.744
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor 810
Parto con complicaciones 617
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 590
Otros diagnósticos de aparato digestivo. Edad >17 años. Sin complicaciones 504
Psicosis 469
Cesárea sin complicaciones 335
Cesárea con complicaciones 323
Otros trastornos del sistema nervioso. Sin complicaciones 277
Insuficiencia cardíaca y shock 273

TRASPLANTES:

Córneas 14

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 82,5
% población que recomendaría el centro 92,7

H. DE ESPECIALIDADES TORRECÁRDENAS
Paraje Torrecárdenas, s/n
04009 - Almería
Tel.: 950 016 000

HOSPITAL COMARCAL LA INMACULADA (HUÉRCAL - OVERA)



POBLACIÓN: 96.009

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 171
Quirófanos 6
Consultas 33

PERSONAL:

Directivo 6
Facultativo 109
Sanitario no facultativo 353
No sanitario 177
En formación 12

UNIDADES CLÍNICAS: 5

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 3
Ecógrafos 12
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 2
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -
Litotritor -

ACTIVIDAD:

Ingresos 7.850
Estancias 46.205
Urgencias 56.705
Consultas 108.312
Hospital de día médico 1.295
Partos vaginales 1.056
Intervenciones quirúrgicas: 8.225
- programadas 1.328
- urgentes 991
- cirugía mayor ambulatoria 2.007
- otras ambulatorias 3.899
Estancia media 6,16
Índice de utilización de estancias 0,87
Índice casuístico 1,28

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 509
Espera >180 días 0
Demora media 63

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 662
Parto con complicaciones 402
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor 237
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad <18 años. Sin complicaciones 150
Insuficiencia cardíaca y shock 128
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal 127
Neumonía simple y pleuritis. Edad >17 años. Con complicaciones 121
Accidente isquémico transitorio y oclusiones precerebrales 113
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica 108
Colecistectomía laparoscópica sin exploración del conducto biliar. Sin complicaciones 106

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 91,5
% población que recomendaría el centro 97,7

HOSPITAL COMARCAL LA INMACULADA
Avda. Dra. Ana Parra, s/n
04400 - Huércal-Overa
Tel.: 950 029 000

ALMERÍA

DISTRITO ALMERÍA

DISTRITO ALMERÍA
Ctra. de Ronda, 226
04008 - Almería
Tel.: 950 017 033



PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	275
Sanitario no facultativo	241
No sanitario	209

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.753.030
Consultas de pediatría en el centro	246.133
Servicios de enfermería en el centro	904.079
Atención domiciliar de enfermería	90.482
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	165.400
Intervenciones de cirugía menor	7.332
Niños con vacunación completa	2.846
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	2.452
Embarazadas captadas para seguimiento	3.027
Personas diabéticas en seguimiento	13.503
Personas en seguimiento domiciliario	9.600

POBLACIÓN

Total	267.298
Menores de 15 años	42.618
Mayores de 65 años	36.957

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	4
Salas de rehabilitación/fisioterapia	5
Equipos móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	6
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

CENTROS: 111

UNIDADES CLÍNICAS: 9

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	90,2
% población que recomendaría el centro	95,5

DISTRITO LEVANTE-ALTO ALMANZORA

DISTRITO LEVANTE-ALTO ALMANZORA
C/ Silvestre Martínez de Haro, 3
04600 - Huércal-Overa
Tel.: 950 029 700



PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	148
Sanitario no facultativo	116
No sanitario	113

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	954.387
Consultas de pediatría en el centro	61.276
Servicios de enfermería en el centro	472.019
Atención domiciliar de enfermería	55.244
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	214.278
Intervenciones de cirugía menor	5.151
Niños con vacunación completa	1.205
Niños <1 año en seguim. salud infantil	385
Embarazadas captadas para seguimiento	1.228
Personas diabéticas en seguimiento	3.971
Personas en seguimiento domiciliario	3.305

POBLACIÓN:

Total	125.053
Menores de 15 años	19.097
Mayores de 65 años	22.323

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	5
Salas de rehabilitación/fisioterapia	6
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	4
Unidades ecografía	1
Unidades retinografía	1
Unidad de exploración mamográfica	Sí

CENTROS: 70

UNIDADES CLÍNICAS: 2

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	87,9
% población que recomendaría el centro	91,7

ALMERÍA

DISTRITO PONIENTE DE ALMERÍA



PERSONAL:

Directivo	5
Facultativo	194
Sanitario no facultativo	151
No sanitario	121

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.257.367
Consultas de pediatría en el centro	225.465
Servicios de enfermería en el centro	618.120
Atención domiciliar de enfermería	63.586
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	218.543
Intervenciones de cirugía menor	2.151
Niños con vacunación completa	2.625
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.323
Embarazadas captadas para seguimiento	3.450
Personas diabéticas en seguimiento	12.482
Personas en seguimiento domiciliario	6.198

POBLACIÓN:

Total	217.414
Menores de 15 años	39.473
Mayores de 65 años	19.042

DISPOSITIVOS DE APOYO:

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

CENTROS:

	43
--	----

UNIDADES CLÍNICAS:

	7
--	---

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	87,1
% población que recomendaría el centro	92,1

DISTRITO PONIENTE DE ALMERÍA
C/ B. K. Skinner bajo s/n
04700 - El Ejido
Tél.: 950 022 165

CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE ALMERÍA



PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	6
Sanitario no facultativo	17
No sanitario	6

DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	56.412
Gammaglobulina IV (gr.)	5.464
Factor VIII (U.I.)	249.350

Donantes totales 10.006

Donaciones realizadas 15.649

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Se procesan en el CRTS de Granada

CATS DE ALMERÍA
Paraje Torrecárdenas, s/n
04009 - Almería
Tél.: 950 016 000

CÁDIZ

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUERTA DEL MAR
 DEL MAR
 Avda. Ana de Viya, nº 21
 11009 - Cádiz
 Tel.: 956 002 100

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUERTA DEL MAR (CÁDIZ)



POBLACIÓN: 334.784

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 773
 Quirófanos 17
 Consultas 122

PERSONAL:

Directivo 12
 Facultativo 400
 Sanitario no facultativo 1.456
 No sanitario 750
 En formación 184

UNIDADES CLÍNICAS: 6

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 12
 Ecógrafos 20
 Salas de hemodinámica 2
 Radiología vascular 1
 Telemandos 3
 TAC 3
 RNM 1
 PET -
 Bomba de cobalto 1
 Acelerador lineal 2
 Gammacámaras 4
 Litotritor -

ACTIVIDAD:

Ingresos 24.429
 Estancias 224.701
 Urgencias 119.715
 Consultas 366.539
 Hospital de día médico 10.250
 Partos vaginales 1.882
 Intervenciones quirúrgicas: 35.383
 - programadas 7.188
 - urgentes 3.034
 - cirugía mayor ambulatoria 5.065
 - otras ambulatorias 20.096
 Estancia media 9,22
 Índice de utilización de estancias 1,13
 Índice casuístico 1,67

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 1.483
 Espera >180 días 0
 Demora media 59

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 1.171
 Parto con complicaciones 673
 Procedimientos cardiovasculares percutáneos 548
 Cirrosis y hepatitis alcohólica 394
 Cesárea sin complicaciones 386
 Trastornos circulatorios, excepto infarto agudo de miocardio, con cateterismo y sin diagnóstico complejo 359
 Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones 322
 Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor 315
 Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal 252
 Trastornos menstruales y otros problemas de aparato genital femenino 249

TRASPLANTES:

Riñón 46
 Córneas 27
 P. hematopoyéticos 11

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS: %

población satisfecha con la atención sanitaria 85,8
 % población que recomendaría el centro 94,6

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE JEREZ DE LA FRONTERA
 Ronda de Circunvalación, s/n
 11407 - Jerez de la Frontera
 Tel.: 956 032 000

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE JEREZ DE LA FRONTERA



POBLACIÓN: 297.854

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 506
 Quirófanos 12
 Consultas 87

PERSONAL:

Directivo 11
 Facultativo 322
 Sanitario no facultativo 1.107
 No sanitario 545
 En formación 71

UNIDADES CLÍNICAS: 2

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 5
 Ecógrafos 12
 Salas de hemodinámica 1
 Radiología vascular -
 Telemandos 2
 TAC 2
 RNM -
 PET -
 Bomba de cobalto -
 Acelerador lineal -
 Gammacámaras -
 Litotritor -

ACTIVIDAD:

Ingresos 23.268
 Estancias 169.515
 Urgencias 141.643
 Consultas 399.260
 Hospital de día médico 9.590
 Partos vaginales 2.378
 Intervenciones quirúrgicas: 11.361
 - programadas 3.763
 - urgentes 2.980
 - cirugía mayor ambulatoria 2.881
 - otras ambulatorias 1.737
 Estancia media 7,48
 Índice de utilización de estancias 1,02
 Índice casuístico 1,30

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 1.232
 Espera >180 días 0
 Demora media 71

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto con complicaciones 1.745
 Cesárea sin complicaciones 908
 Parto sin complicaciones 596
 Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas 577
 Insuficiencia cardíaca y shock 569
 Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 465
 Otros trastornos del sistema nervioso.
 Sin complicaciones 353
 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica 338
 Psicosis 324
 Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor 301

TRASPLANTES:

P. hematopoyéticos 28

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 84,5
 % población que recomendaría el centro 91,3

CÁDIZ

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE PUERTO REAL



POBLACIÓN: 220.460

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	411
Quirófanos	11
Consultas	68

PERSONAL:

Directivo	10
Facultativo	211
Sanitario no facultativo	858
No sanitario	402
En formación	90

UNIDADES CLÍNICAS:

	1
--	---

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional	6
Ecógrafos	21
Salas de hemodinámica	1
Radiología vascular	1
Telemandos	1
TAC	1
RNM	1
PET	-
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	-
Gammacámaras	-
Litotritor	-

ACTIVIDAD:

Ingresos	15.775
Estancias	108.167
Urgencias	73.669
Consultas	256.396
Hospital de día médico	6.191
Partos vaginales	1.780
Intervenciones quirúrgicas:	12.489
- programadas	4.295
- urgentes	2.448
- cirugía mayor ambulatoria	2.973
- otras ambulatorias	2.773
Estancia media	7,12
Índice de utilización de estancias	0,98
Índice casuístico	1,32

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos	1.280
Espera >180 días	0
Demora media	72

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones	1.221
Parto con complicaciones	546
Psicosis	432
Cesárea sin complicaciones	416
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor	303
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	302
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal	282
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones	222
Procedimientos cardiovasculares percutáneos	216
Procedimientos misceláneos sobre oído, nariz, boca y garganta	211

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	86,5
% población que recomendaría el centro	90,9

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE PUERTO REAL
Ctra. N-IV Km. 665
11510 - Puerto Real
Tél.: 956 005 000

DISTRITO BAHÍA DE CÁDIZ-LA JANDA



POBLACIÓN:

Total	458.550
Menores de 15 años	72.977
Mayores de 65 años	59.647

CENTROS:

	34
--	----

UNIDADES CLÍNICAS:

	12
--	----

PERSONAL:

Directivo	5
Facultativo	457
Sanitario no facultativo	432
No sanitario	302

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	5
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	8
Equipos móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	12
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	3
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	2.652.770
Consultas de pediatría en el centro	511.885
Servicios de enfermería en el centro	1.394.665
Atención domiciliar de enfermería	129.176
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	318.941
Intervenciones de cirugía menor	23.106
Niños con vacunación completa	5.390
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	3.603
Embarazadas captadas para seguimiento	4.753
Personas diabéticas en seguimiento	43.005
Personas en seguimiento domiciliario	29.738

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	85,0
% población que recomendaría el centro	87,8

DISTRITO BAHÍA DE CÁDIZ-LA JANDA
Avda. Ramón de Carranza, 19
11006 - Cádiz
Tél.: 956 004 700

CÁDIZ

DISTRITO JEREZ-COSTA NOROESTE

DISTRITO JEREZ-COSTA NOROESTE
C/ José Luis Díez, 14
11403 - Jerez de la Frontera
Tel.: 956 033 631



POBLACIÓN:

Total	303.000
Menores de 15 años	51.746
Mayores de 65 años	38.613

CENTROS:

	32
--	----

UNIDADES CLÍNICAS:

	12
--	----

PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	274
Sanitario no facultativo	262
No sanitario	201

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Equipos móviles de fisioterapia	2
Gabinetes odontológicos	7
Unidades ecografía	1
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.981.523
Consultas de pediatría en el centro	361.357
Servicios de enfermería en el centro	854.061
Atención domiciliar de enfermería	81.800
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	126.205
Intervenciones de cirugía menor	7.319
Niños <1 año con vacunación completa	3.644
Niños <1 año en seguim. salud infantil	2.247
Embarazadas captadas para seguimiento	4.261
Personas diabéticas en seguimiento	15.435
Personas en seguimiento domiciliario	10.560

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	88,1
% población que recomendaría el centro	88,4

DISTRITO SIERRA DE CÁDIZ

DISTRITO SIERRA DE CÁDIZ
Avda. de la Feria, 58
11650 - Villamartín
Tel.: 956 040 256



POBLACIÓN:

Total	112.015
Menores de 15 años	18.803
Mayores de 65 años	16.592

CENTROS:

	24
--	----

UNIDADES CLÍNICAS:

	3
--	---

PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	135
Sanitario no facultativo	121
No sanitario	91

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	4
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	5
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	1
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	799.637
Consultas de pediatría en el centro	101.608
Servicios de enfermería en el centro	456.258
Atención domiciliar de enfermería	36.622
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	138.791
Intervenciones de cirugía menor	2.211
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	788
Embarazadas captadas para seguimiento	1.612
Personas diabéticas en seguimiento	8.504
Personas en seguimiento domiciliario	2.144

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	87,8
% población que recomendaría el centro	87,4

ÁREA SANITARIA CAMPO DE GIBRALTAR



DISTRITO CAMPO DE GIBRALTAR

POBLACIÓN:

Total	229.745
Menores de 15 años	38.938
Mayores de 65 años	31.511

CENTROS:

	33
--	----

UNIDADES CLÍNICAS:

	1
--	---

PERSONAL:

Facultativo	228
Sanitario no facultativo	196
No sanitario	149

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	5
Equipos móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	6
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

Consultas medicina de familia	1.437.836
Consultas pediatría	293.600
Servicios enfermería en el centro	1.132.276
Atención domiciliar de enfermería	88.146
Urgencias	194.766
Intervenciones de cirugía menor	4.217
Niños con vacunación completa	2.353
Niños <1 año en seguim. salud infantil	2.116
Embarazadas captadas para seguimiento	3.152
Personas diabéticas en seguimiento	12.755
Personas en seguimiento domiciliario	4.919

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	79,3
% población que recomendaría el centro	84,7

HOSPITAL DE LA LÍNEA/HOSPITAL DE PUNTA EUROPA (ALGECIRAS)

POBLACIÓN:

268.398

PERSONAL:	
Directivo (del Área sanitaria)	17
Facultativo	324
Sanitario no facultativo	958
No sanitario	544
En formación	20

UNIDADES CLÍNICAS

1

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	497
Quirófanos	12
Consultas	74

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional	10
Ecógrafos	19
Salas de hemodinámica	-
Radiología vascular	-
Telemandos	3
TAC	3
RNM	-
PET	-
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	1
Gammacámaras	1
Litotritor	-

ACTIVIDAD:

Ingresos	19.136
Estancias	137.019
Urgencias	159.501
Consultas	319.681
Hospital de día médico	6.273
Partos vaginales	2.010
Intervenciones quirúrgicas:	13.985
- programadas	2.870
- urgentes	2.793
- cirugía mayor ambulatoria	2.531
- otras ambulatorias	5.791
Estancia media	7,58
Índice de utilización de estancias	1,04
Índice casuístico	1,27

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos	1.834
Espera >180 días	0
Demora media	73

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Procesos más frecuentes:	
Parto sin complicaciones	1.455
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	571
Parto con complicaciones	511
Cesárea sin complicaciones	436
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	417
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal	397
Otitis media e infecciones del tracto respiratorio superior. Edad <18 años	347
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad <18 años.	
Sin complicaciones	334
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones	294
Insuficiencia cardíaca y shock	269

TRANSPLANTES:

Córneas	9
---------	---

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

	H. DE ALGECIRAS	H. DE LA LÍNEA
% población satisfecha con la atención sanitaria	85,8	85,5
% población que recomendaría el centro	83,1	69,1

DISTRITO CAMPO DE GIBRALTAR
Prol. Avda. Blas Infante. Edif. Pérez Blázquez
11201 - Algeciras
Tel.: 956 026 900

HOSPITAL COMARCAL PUNTA DE EUROPA
Ctra. de Getares, s/n
11207 - Algeciras
Tel.: 956 025 000

HOSPITAL COMARCAL DE LA LÍNEA
Avda. Menéndez Pelayo, 103
11300 - La Línea de la Concepción
Tel.: 956 026 500

CÁDIZ

CRTS DE CÁDIZ
Ronda de circunvalación, s/n
11407 - Jerez de la Frontera
Tel.: 956 033 120

CENTRO REGIONAL DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE CÁDIZ



Donantes totales	22.537
Donaciones realizadas	33.546

PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	13
Sanitario no facultativo	40
No sanitario	18

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Concentrado de hematíes	30.704
Concentrado de plaquetas	25.228
Plasma	29.546

DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	116.300
Gammaglobulina IV (gr.)	18.995
Factor VIII (U.I.)	612.000

BANCO DE TEJIDOS:

Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	96
Aloinjerto óseo de relleno	80
Aloinjerto óseo tendinoso	11
Semen	30
Fragmentos de órganos	1

CÓRDOBA

HOSPITAL REGIONAL REINA SOFÍA
Avda. Menéndez Pidal, s/n
14004 - Córdoba
Tel.: 957 010 001

HOSPITAL REGIONAL REINA SOFÍA (CÓRDOBA)



POBLACIÓN:	547.452
-------------------	---------

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	1.301
Quirófanos	31
Consultas	163

PERSONAL:

Directivo	24
Facultativo	661
Sanitario no facultativo	2.694
No sanitario	1.469
En formación	297

UNIDADES CLÍNICAS:	16
---------------------------	----

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional	19
Ecógrafos	42
Salas de hemodinámica	2
Radiología vascular	2
Telemandos	8
TAC	3
RNM	2
PET	-
Bomba de cobalto	1
Acelerador lineal	2
Gammacámaras	4
Litotritor	1

ACTIVIDAD:

Ingresos	43.822
Estancias	380.209
Urgencias	179.734
Consultas	733.016
Hospital de día médico	16.756
Partos vaginales	3.252
Intervenciones quirúrgicas:	36.945
- programadas	13.013
- urgentes	4.579
- cirugía mayor ambulatoria	11.683
- otras ambulatorias	7.670
Estancia media	8,85
Índice de utilización de estancias	1,05
Índice casuístico	1,82

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05)

Total de pacientes inscritos	3.722
Espera >180 días	0
Demora media	65

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones	2.240
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	1.891
Parto con complicaciones	972
Reimplantación mayor de articulación y miembro de la extremidad inferior excepto cadera, excepto por complicaciones	798
Quimioterapia	752
Insuficiencia cardíaca y shock	539
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	493
Procedimientos cardiovasculares percutáneos	475
Psicosis	449
Cesárea con complicaciones	444

TRASPLANTES:

Riñón	61
Corazón	17
Hígado	51
Pulmón	20
Páncreas	23
Córneas	51
P. hematopoyéticos	52

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	87,3
% población que recomendaría el centro	95,1

CÓRDOBA

HOSPITAL COMARCAL INFANTA MARGARITA (CABRA)



POBLACIÓN: 144.501

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 236
Quirófanos 7
Consultas 53

PERSONAL:

Directivo 5
Facultativo 137
Sanitario no facultativo 464
No sanitario 258
En formación 14

UNIDADES CLÍNICAS: 1

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 7
Ecógrafos 7
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 2
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -
Litotritor -

ACTIVIDAD:

Ingresos 10.818
Estancias 63.104
Urgencias 55.778
Consultas 222.799
Hospital de día médico 699
Partos vaginales 1.069
Intervenciones quirúrgicas: 7.884
- programadas 1.613
- urgentes 1.496
- cirugía mayor ambulatoria 3.217
- otras ambulatorias 1.558
Estancia media 5,76
Índice de utilización de estancias 0,79
Índice casuístico 1,27

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05)

Total de pacientes inscritos 407
Espera >180 días 0
Demora media 73

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 909
No agrupable 850
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.
Con complicación mayor 421
Cesárea sin complicaciones 269
Angina de pecho 263
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 191
Insuficiencia cardíaca y shock 179
Insuficiencia cardíaca congestiva y arritmia cardíaca con complicación mayor 171
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad <18 años.
Sin complicaciones 168
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas 144

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 90,5
% población que recomendaría el centro 87,4

HOSPITAL COMARCAL INFANTA MARGARITA
Avda. de Góngora, s/n
14940 - Cabra
Tel.: 957 021 300

DISTRITO CÓRDOBA



POBLACIÓN:

Total 305.798
Menores de 15 años 48.399
Mayores de 65 años 47.574

CENTROS: 21

UNIDADES CLÍNICAS: 6

PERSONAL:

Directivo 4
Facultativo 273
Sanitario no facultativo 232
No sanitario 174

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental 2
Unidades radiológicas -
Salas de rehabilitación/fisioterapia -
Equipos móviles de fisioterapia 4
Gabinetes odontológicos 5
Unidades ecografía 4
Unidades retinografía -
Unidad de exploración mamográfica Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro 1.775.629
Consultas de pediatría en el centro 271.625
Servicios de enfermería en el centro 585.914
Atención domiciliar de enfermería 69.454
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio) 47.632
Intervenciones de cirugía menor 3.488
Niños con vacunación completa 3.885
Niños <1 año en seguim. salud infantil 2.048
Embarazadas captadas para seguimiento 2.228
Personas diabéticas en seguimiento 13.769
Personas en seguimiento domiciliario 16.517

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 90,0
% población que recomendaría el centro 87,8

DISTRITO CÓRDOBA
Avda. Doctor Blanco Soler, 4
14004 - Córdoba
Tel.: 957 012 502

CÓRDOBA

DISTRITO CÓRDOBA SUR

DISTRITO CÓRDOBA SUR
Complejo Los Santos, Módulo 6; C.N. 331,
Km. 69
14900 - Lucena
Tél.: 957 514 750



POBLACIÓN:

Total	252.644
Menores de 15 años	43.095
Mayores de 65 años	46.439

CENTROS: 43

UNIDADES CLÍNICAS: -

PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	263
Sanitario no facultativo	248
No sanitario	211

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	3
Unidades radiológicas	8
Salas de rehabilitación/fisioterapia	9
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	13
Unidades ecografía	8
Unidades retinografía	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	2.020.531
Consultas de pediatría en el centro	260.306
Servicios de enfermería en el centro	1.309.770
Atención domiciliar de enfermería	125.436
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	265.807
Intervenciones de cirugía menor	4.096
Niños con vacunación completa	2.791
Niños <1 año en seguim. salud infantil	2.008
Embarazadas captadas para seguimiento	2.120
Personas diabéticas en seguimiento	11.531
Personas en seguimiento domiciliario	14.737

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	87,4
% población que recomendaría el centro	94,2

DISTRITO GUADALQUIVIR

DISTRITO GUADALQUIVIR
Avda. Agujijones, s/n
14011 - Córdoba
Tél.: 957 011 300



POBLACIÓN:

Total	112.934
Menores de 15 años	18.693
Mayores de 65 años	20.175

CENTROS: 31

UNIDADES CLÍNICAS: -

PERSONAL:

Directivo	5
Facultativo	139
Sanitario no facultativo	130
No sanitario	113

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	5
Salas de rehabilitación/fisioterapia	7
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	8
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.053.509
Consultas de pediatría en el centro	115.951
Servicios de enfermería en el centro	417.240
Atención domiciliar de enfermería	44.662
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	148.916
Intervenciones de cirugía menor	1.406
Niños con vacunación completa	1.178
Niños <1 año en seguim. salud infantil	557
Embarazadas captadas para seguimiento	1.231
Personas diabéticas en seguimiento	8.244
Personas en seguimiento domiciliario	2.310

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	93,1
% población que recomendaría el centro	93,8

CÓRDOBA

ÁREA NORTE DE CÓRDOBA



Niños <1 año en seguim. salud infantil	320
Embarazadas captadas para seguimiento	558
Personas diabéticas en seguimiento	2.474
Personas en seguimiento domiciliario	4.107

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
% población satisfecha con la atención sanitaria	94,1
% población que recomendaría el centro	93,2

H. COM. VALLE DE LOS PEDROCHES (POZOBLANCO)

POBLACIÓN:	86.594
-------------------	--------

PERSONAL:	
Directivo (del Área sanitaria)	8
Facultativo	98
Sanitario no facultativo	327
No sanitario	153
En formación	17

UNIDADES CLÍNICAS	1
--------------------------	---

INFRAESTRUCTURA:	
Camas instaladas	141
Quirófanos	5
Consultas	42

EQUIPAMIENTO:	
Salas rayos X convencional	2
Ecógrafos	5
Salas de hemodinámica	-
Radiología vascular	-
Telemandos	1
TAC	1
RNM	-
PET	-
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	-
Gammacámaras	-
Litotritor	-

ACTIVIDAD:	
Ingresos	6.480
Estancias	33.947
Urgencias	32.644
Consultas	93.523
Hospital de día médico	431
Partos vaginales	455
Intervenciones quirúrgicas:	6.027
- programadas	1.357
- urgentes	890
- cirugía mayor ambulatoria	2.602
- otras ambulatorias	1.178
Estancia media	5,82
Índice de utilización de estancias	0,77
Índice casuístico	1,38

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):	
Total de pacientes inscritos	533
Espera >180 días	0
Demora media	51

PROCESOS MÁS FRECUENTES:	
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	312
Con complicación mayor	305
Parto sin complicaciones	199
No agrupable	151
Angina de pecho	143
Edema pulmonar e insuficiencia respiratoria	128
Cesárea sin complicaciones	117
Parto con complicaciones	95
Insuficiencia cardíaca congestiva y arritmia cardíaca con complicación mayor	95
Colecistectomía laparoscópica sin exploración del conducto biliar. Sin complicaciones	95
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad <18 años.	93
Sin complicaciones	93

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
% población satisfecha con la atención sanitaria	92,3
% población que recomendaría el centro	92,0

DISTRITO CÓRDOBA NORTE

POBLACIÓN

Total	80.712
Menores de 15 años	11.887
Mayores de 65 años	19.933

CENTROS:	43
-----------------	----

UNIDADES CLÍNICAS:	2
---------------------------	---

PERSONAL:	
Facultativo	112
Sanitario no facultativo	105
No sanitario	82

DISPOSITIVOS DE APOYO:	
Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	3
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	4
Unidades ecografía	2
Unidades retinografía	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD ASISTENCIAL:	
Consultas medicina de familia	726.718
Consultas pediatría	40.373
Servicios enfermería en el centro	271.099
Atención domiciliar de enfermería	53.143
Urgencias	77.959
Intervenciones de cirugía menor	1.292
Niños con vacunación completa	690

DISTRITO CÓRDOBA NORTE
C/ Juan del Rey Calero, s/n
14400 - Pozoblanco
Tél.: 957 770 174

HOSPITAL COMARCAL VALLE DE LOS PEDROCHES
C/ Juan del Rey Calero, s/n
14400 - Pozoblanco
Tél.: 957 026 300

CENTRO REGIONAL DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE CÓRDOBA



SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre	29
Concentrado de hematíes	28.593
Concentrado de plaquetas	18.786
Plasma	27.478

Donantes totales	18.671
Donaciones realizadas	30.091

PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	9
Sanitario no facultativo	35
No sanitario	14

DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	123.380
Gammaglobulina IV (gr.)	19.830
Factor VIII (U.I.)	340.000

BANCO DE TEJIDOS:

Aloinjerto óseo de relleno	202
Aloinjerto óseo tendinoso	15
Aloinjerto óseo ligamentoso	2
Válvulas cardíacas	85
Vasos sanguíneos	4
Córneas	57
Fragmentos de órganos	1

CRTS DE CÓRDOBA
Avda. San Alberto Magno, s/n
14004 - Córdoba
Tél.: 957 011 100

GRANADA

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE LAS NIEVES
Avda. de las Fuerzas Armadas, 2
18014 - Granada
Tel.: 958 020 000

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE LAS NIEVES (GRANADA)



POBLACIÓN: 444.733

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 1.079
Quirófanos 37
Consultas 171

PERSONAL:

Directivo 21
Facultativo 628
Sanitario no facultativo 2.425
No sanitario 1.344
En formación 322

UNIDADES CLÍNICAS: 9

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 13
Ecógrafos 52
Salas de hemodinámica 3
Radiología vascular 2
Telemandos 7
TAC 4
RNM 2
PET 1
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal 2
Gammacámaras 3
Litotritor 1

ACTIVIDAD:

Ingresos 39.759
Estancias 287.050
Urgencias 261.799
Consultas 625.861
Hospital de día médico 13.671
Partos vaginales 3.758
Intervenciones quirúrgicas: 35.144
- programadas 10.281
- urgentes 6.426
- cirugía mayor ambulatoria 10.060
- otras ambulatorias 8.377
Estancia media 8,02
Índice de utilización de estancias 0,97
Índice casuístico 1,68

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 1.970
Espera >180 días 0
Demora media 54

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 2.839
Parto con complicaciones 825
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor 624
Cesárea sin complicaciones 588
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal 542
Reimplantación mayor de articulación y miembro de la extremidad inferior excepto cadera, excepto por complicaciones 494
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones 465
Insuficiencia cardíaca y shock 447
Amenaza de aborto 440
Quimioterapia 437

TRASPLANTES:

Riñón 47
Hígado 25
Córneas 18
P. hematopoyéticos 30

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 89,7
% población que recomendaría el centro 94,9

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN CECILIO
Avda. del Dr. Otoriz, 16
18012 - Granada
Tel.: 958 023 308

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN CECILIO (GRANADA)



POBLACIÓN: 269.548

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 634
Quirófanos 18
Consultas 158

PERSONAL:

Directivo 13
Facultativo 355
Sanitario no facultativo 1.400
No sanitario 731
En formación 225

UNIDADES CLÍNICAS: 8

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 10
Ecógrafos 20
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular 2
Telemandos 3
TAC 2
RNM 1
PET -
Bomba de cobalto 1
Acelerador lineal 1
Gammacámaras 2
Litotritor 1

ACTIVIDAD:

Ingresos 21.312
Estancias 176.262
Urgencias 153.840
Consultas 467.932
Hospital de día médico 14.961
Partos vaginales 1.953
Intervenciones quirúrgicas: 17.312
- programadas 5.546
- urgentes 3.729
- cirugía mayor ambulatoria 6.016
- otras ambulatorias 2.021
Estancia media 8,35
Índice de utilización de estancias 1,09
Índice casuístico 1,49

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 1.881
Espera >180 días 0
Demora media 67

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 1.425
Parto con complicaciones 513
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 391
Psicosis 384
Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral. Edad >17 años. Sin complicaciones 370
Insuficiencia cardíaca y shock 345
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor 340
Procedimientos sobre ano y enterostomía. Sin complicaciones 327
Cesárea con complicaciones 319
Cesárea sin complicaciones 311

TRASPLANTES:

Córneas 6

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 87,5
% población que recomendaría el centro 91,9

GRANADA

HOSPITAL COMARCAL DE BAZA



POBLACIÓN: 74.725

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 157
Quirófanos 5
Consultas 42

PERSONAL:

Directivo 5
Facultativo 106
Sanitario no facultativo 360
No sanitario 207
En formación 20

UNIDADES CLÍNICAS: 3

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 5
Ecógrafos 7
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 1
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -
Litotritor -

ACTIVIDAD:

Ingresos 5.981
Estancias 35.842
Urgencias 60.269
Consultas 101.109
Hospital de día médico 2.156
Partos vaginales 585
Intervenciones quirúrgicas: 5.586
- programadas 1.205
- urgentes 915
- cirugía mayor ambulatoria 1.512
- otras ambulatorias 1.954
Estancia media 6,17
Índice de utilización de estancias 0,84
Índice casuístico 1,29

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 492
Espera >180 días 0
Demora media 63

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 336
Parto con complicaciones 246
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal 229
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. -
Con complicación mayor 159
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas 139
Psicosis 136
Reimplantación mayor de articulación y miembro de la extremidad inferior excepto cadera, excepto por complicaciones 124
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 106
Procedimientos en hombro, codo o antebrazo, excepto procedimiento mayor articular. Sin complicaciones 83
Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral. Edad >17 años. Sin complicaciones 80

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 90,7
% población que recomendaría el centro 95,4

HOSPITAL COMARCAL DE BAZA
Ctra. de Murcia, s/n
18800 - Baza
Tel.: 958 031 300

HOSPITAL COMARCAL SANTA ANA (MOTRIL)



POBLACIÓN: 104.976

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 176
Quirófanos 7
Consultas 50

PERSONAL:

Directivo 6
Facultativo 119
Sanitario no facultativo 387
No sanitario 210
En formación 25

UNIDADES CLÍNICAS: 3

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 4
Ecógrafos 7
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 1
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -
Litotritor -

ACTIVIDAD:

Ingresos 9.113
Estancias 48.161
Urgencias 81.858
Consultas 148.611
Hospital de día médico 2.034
Partos vaginales 1.151
Intervenciones quirúrgicas: 8.056
- programadas 1.566
- urgentes 1.848
- cirugía mayor ambulatoria 2.553
- otras ambulatorias 2.089
Estancia media 5,33
Índice de utilización de estancias 0,77
Índice casuístico 1,27

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 540
Espera >180 días 0
Demora media 56

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 753
Parto con complicaciones 401
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. -
Con complicación mayor 319
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal 261
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 196
Amenaza de aborto 167
Cesárea con complicaciones 167
Reimplantación mayor de articulación y miembro de la extremidad inferior excepto cadera, excepto por complicaciones 146
Angina de pecho 139
Colecistectomía laparoscópica sin exploración del conducto biliar. Sin complicaciones 136

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 90,0
% población que recomendaría el centro 93,1

HOSPITAL COMARCAL SANTA ANA
Avda. Enrique Martín Cuevas, s/n
18400 - Motril
Tel.: 958 038 200

GRANADA

DISTRITO GRANADA

DISTRITO GRANADA
C/ Doctor Azpitarte, 4,2º
18012 - Granada
Tel.: 958 027 742



POBLACIÓN:

Total	287.407
Menores de 15 años	40.092
Mayores de 65 años	43.336

CENTROS: 22

UNIDADES CLÍNICAS: 14

PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	248
Sanitario no facultativo	240
No sanitario	218

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	1
Salas de rehabilitación/fisioterapia	3
Equipos móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	8
Unidades ecografía	4
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.576.322
Consultas de pediatría en el centro	189.068
Servicios de enfermería en el centro	648.988
Atención domiciliar de enfermería	73.271
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	64.812
Intervenciones de cirugía menor	3.886
Niños con vacunación completa	2.589
Niños >1 año en seguimiento salud infantil	1.622
Embarazadas captadas para seguimiento	2.829
Personas diabéticas en seguimiento	12.904
Personas en seguimiento domiciliario	9.551

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	86,8
% población que recomendaría el centro	92,6

DISTRITO GRANADA NORDESTE

DISTRITO GRANADA NORDESTE
Avda. Mariana Pineda, s/n
18500 - Guadix
Tel.: 958 034 701



POBLACIÓN:

Total	96.902
Menores de 15 años	15.057
Mayores de 65 años	23.073

CENTROS: 84

UNIDADES CLÍNICAS: 5

PERSONAL:

Directivo	5
Facultativo	138
Sanitario no facultativo	113
No sanitario	104

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	4
Salas de rehabilitación/fisioterapia	3
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	5
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	1
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	846.748
Consultas de pediatría en el centro	79.815
Servicios de enfermería en el centro	392.945
Atención domiciliar de enfermería	64.047
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	125.049
Intervenciones de cirugía menor	2.754
Niños con vacunación completa	898
Niños <1 año en seguim. salud infantil	448
Embarazadas captadas para seguimiento	910
Personas diabéticas en seguimiento	6.219
Personas en seguimiento domiciliario	6.365

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	90,7
% población que recomendaría el centro	92,6

GRANADA

DISTRITO GRANADA SUR



PERSONAL:

Directivo	5
Facultativo	170
Sanitario no facultativo	148
No sanitario	138

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.106.057
Consultas de pediatría en el centro	123.207
Servicios de enfermería en el centro	473.846
Atención domiciliaria de enfermería	64.347
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	137.140
Intervenciones de cirugía menor	1.169
Niños con vacunación completa	1.432
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.442
Embarazadas captadas para seguimiento	1.671
Personas diabéticas en seguimiento	7.617
Personas en seguimiento domiciliario	6.515

POBLACIÓN:

Total	133.281
Menores de 15 años	22.372
Mayores de 65 años	22.221

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	6
Salas de rehabilitación/fisioterapia	6
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	3
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	86,9
% población que recomendaría el centro	83,6

CENTROS: 80

UNIDADES CLÍNICAS: 7

DISTRITO GRANADA SUR
Avda. Salobreña, s/n
18600 - Motril
Tel.: 958 038 801

DISTRITO METROPOLITANO DE GRANADA



PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	333
Sanitario no facultativo	274
No sanitario	227

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	2.627.261
Consultas de pediatría en el centro	333.400
Servicios de enfermería en el centro	1.048.802
Atención domiciliaria de enfermería	109.195
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	308.974
Intervenciones de cirugía menor	3.456
Niños con vacunación completa	4.265
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	4.168
Embarazadas captadas para seguimiento	3.812
Personas diabéticas en seguimiento	18.065
Personas en seguimiento domiciliario	12.758

POBLACIÓN:

Total	338.622
Menores de 15 años	61.106
Mayores de 65 años	51.416

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	8
Salas de rehabilitación/fisioterapia	12
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	10
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	87,1
% población que recomendaría el centro	89,4

CENTROS: 142

UNIDADES CLÍNICAS: 13

DISTRITO METROPOLITANO DE GRANADA
C/ Gustavo Doré, 3
18012 - Granada
Tel.: 958 022 500

GRANADA

CRTS DE GRANADA
Dr. Mesa Moles, s/n
18012 - Granada
Tel.: 958 021 400

CENTRO REGIONAL DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE GRANADA



Donantes totales	28.168
Donaciones realizadas	42.686

PERSONAL:	
Directivos	2
Facultativos	12
Sanitario no facultativo	39
No sanitario	16

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:	
Sangre	69
Concentrado de hematíes	51.593
Concentrado de plaquetas	41.562
Plasma	50.127
Crioprecipitado	745

DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:	
Albúmina humana (gr.)	176.490
Gammaglobulina IV (gr.)	22.485
Factor VIII (U.I.)	691.000

BANCO DE TEJIDOS:	
Obtención de precursores	
hematopoyéticos (sangre periférica)	70
Procesamiento de precursores	
hematopoyéticos (sangre periférica)	70
Aloinjerto óseo de relleno	185
Aloinjerto óseo estructural	27
Aloinjerto óseo tendinoso	62
Vasos sanguíneos	22
Membrana amniótica	2

HUELVA

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JUAN RAMÓN JIMÉNEZ
Ronda Exterior Norte, s/n
21005 - Huelva
Tel.: 959 016 000

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JUAN RAMÓN JIMÉNEZ (HUELVA)



POBLACIÓN:	244.583
-------------------	---------

INFRAESTRUCTURA:	
Camas instaladas	656
Quirófanos	15
Consultas	153

PERSONAL:	
Directivo	11
Facultativo	349
Sanitario no facultativo	1.280
No sanitario	661
En formación	104

UNIDADES CLÍNICAS:	7
---------------------------	---

EQUIPAMIENTO:	
Salas rayos X convencional	12
Ecógrafos	16
Salas de hemodinámica	1
Radiología vascular	1
Telemandos	3
TAC	2
RNM	1
PET	-
Bomba de cobalto	1
Acelerador lineal	1
Gammacámaras	2
Litotritor	-

ACTIVIDAD:	
Ingresos	21.668
Estancias	187.135
Urgencias	128.435
Consultas	363.430
Hospital de día médico	8.489
Partos vaginales	2.230
Intervenciones quirúrgicas:	16.099
- programadas	3.737
- urgentes	3.556
- cirugía mayor ambulatoria	5.540
- otras ambulatorias	3.266
Estancia media	8,68
Índice de utilización de estancias	1,08
Índice casuístico	1,53

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):	
Total de pacientes inscritos	1.331
Espera >180 días	0
Demora media	66

PROCESOS MÁS FRECUENTES:	
Parto sin complicaciones	1.285
Parto con complicaciones	921
Procedimientos cardiovasculares	
percutáneos	513
Insuficiencia cardíaca y shock	487
Cesárea sin complicaciones	456
Psicosis	415
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	390
Reimplantación mayor de articulación y miembro de la extremidad inferior excepto cadera, excepto por complicaciones	357
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor	327
Trastornos circulatorios, excepto infarto agudo de miocardio, con cateterismo y sin diagnóstico complejo	303

TRASPLANTES:	
Córneas	8

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:	
% población satisfecha con la atención sanitaria	86,0
% población que recomendaría el centro	93,3

HUELVA

HOSPITAL COMARCAL INFANTA ELENA (HUELVA)



POBLACIÓN: 141.378

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 288
Quirófanos 7
Consultas 42

PERSONAL:

Directivo 6
Facultativo 149
Sanitario no facultativo 529
No sanitario 297
En formación 33

UNIDADES CLÍNICAS: 5

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 3
Ecógrafos 9
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 2
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -
Litotritor -

ACTIVIDAD:

Ingresos 12.185
Estancias 73.495
Urgencias 52.233
Consultas 122.085
Hospital de día médico 558
Partos vaginales 1.369
Intervenciones quirúrgicas: 11.168
- programadas 2.280
- urgentes 1.810
- cirugía mayor ambulatoria 1.953
- otras ambulatorias 5.125
Estancia media 6,13
Índice de utilización de estancias 0,91
Índice casuístico 1,22

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 748
Espera >180 días 0
Demora media 59

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 1.007
Insuficiencia cardíaca y shock 332
Parto con complicaciones 317
Aborto con dilatación y legrado,
aspiración o histerotomía 253
Amenaza de aborto 216
Angina de pecho 214
Falso trabajo de parto 203
Cesárea sin complicaciones 202
Accidente isquémico transitorio y
oclusiones precerebrales 185
Trastornos cerebrovasculares
específicos, excepto accidente
isquémico transitorio y hemorragia
intracraneal 178

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención
sanitaria 89,7
% población que recomendaría el
centro 92,0

HOSPITAL COMARCAL INFANTA ELENA
Ctra. Sevilla-Huelva, s/n
21080 - Huelva
Tel.: 959 015 100

HOSPITAL COMARCAL DE RIOTINTO



POBLACIÓN: 70.552

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 124
Quirófanos 4
Consultas 25

PERSONAL:

Directivo 6
Facultativo 84
Sanitario no facultativo 239
No sanitario 151
En formación 7

UNIDADES CLÍNICAS: -

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 3
Ecógrafos 5
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 1
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -
Litotritor -

ACTIVIDAD:

Ingresos 4.184
Estancias 22.063
Urgencias 21.950
Consultas 83.746
Hospital de día médico 354
Partos vaginales 409
Intervenciones quirúrgicas: 4.242
- programadas 743
- urgentes 580
- cirugía mayor ambulatoria 2.085
- otras ambulatorias 834
Estancia media 5,23
Índice de utilización de estancias 0,77
Índice casuístico 1,26

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 568
Espera >180 días 0
Demora media 59

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 377
Otitis media e infecciones del tracto
respiratorio superior. Edad <18 años 99
Gastroenteritis no bacteriana y dolor
abdominal. Edad <18 años.
Sin complicaciones 89
Reimplantación mayor de
articulación y miembro de la extremidad
inferior excepto cadera, excepto por
complicaciones 86
Cesárea sin complicaciones 84
Aborto con dilatación y legrado,
aspiración o histerotomía 81
Bronquitis y asma. Edad <18 años.
Sin complicaciones 72
Trastornos respiratorios, excepto
infecciones, bronquitis y asma.
Con complicación mayor 65
Otros diagnósticos anteparto con
complicaciones médicas 65
Procedimiento en extremidad inferior y
húmero, excepto cadera, pie y fémur.
Edad >17 años. Sin complicaciones 61

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención
sanitaria 93,0
% población que recomendaría el
centro 96,2

HOSPITAL COMARCAL DE RIOTINTO
Avda. La Esquila, 5
21660. Minas de Riotinto
Tel.: 959 025 200

HUELVA

DISTRITO CONDADO-CAMPIÑA

DISTRITO CONDADO-CAMPIÑA
C/ Ronda de los Legionarios, 8
21700 - La Palma del Condado
Tel.: 959 027 003



POBLACIÓN:

Total	131.575
Menores de 15 años	21.221
Mayores de 65 años	19.006

CENTROS: 23

UNIDADES CLÍNICAS: 5

PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	145
Sanitario no facultativo	124
No sanitario	118

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	5
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	3
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	904.943
Consultas de pediatría en el centro	166.818
Servicios de enfermería en el centro	424.379
Atención domiciliar de enfermería	60.641
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	185.811
Intervenciones de cirugía menor	8.980
Niños con vacunación completa	1.787
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	588
Embarazadas captadas para seguimiento	1.642
Personas diabéticas en seguimiento	3.622
Personas en seguimiento domiciliario	2.475

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	85,4
% población que recomendaría el centro	92,3

DISTRITO HUELVA-COSTA

DISTRITO HUELVA-COSTA
Avda. Vía Paisajista, s/n
21001 - Huelva
Tel.: 959 014 959



POBLACIÓN:

Total	264.256
Menores de 15 años	43.091
Mayores de 65 años	35.229

CENTROS: 36

UNIDADES CLÍNICAS: 4

PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	273
Sanitario no facultativo	260
No sanitario	187

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Equipos móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	4
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.449.479
Consultas de pediatría en el centro	239.285
Servicios de enfermería en el centro	671.487
Atención domiciliar de enfermería	107.258
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	271.689
Intervenciones de cirugía menor	3.385
Niños con vacunación completa	3.383
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	1.964
Embarazadas captadas para seguimiento	3.085
Personas diabéticas en seguimiento	13.145
Personas en seguimiento domiciliario	7.246

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	87,1
% población que recomendaría el centro	87,6

HUELVA

DISTRITO SIERRA DE HUELVA-ANDÉVALO CENTRAL



PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	126
Sanitario no facultativo	100
No sanitario	107

DISPOSITIVOS DE APOYO:

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

POBLACIÓN:

Total	66.761
Menores de 15 años	9.443
Mayores de 65 años	14.755

CENTROS:

59

UNIDADES CLÍNICAS:

1

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	624.091
Consultas de pediatría en el centro	45.922
Servicios de enfermería en el centro	483.637
Atención domiciliar de enfermería	67.172
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	83.487
Intervenciones de cirugía menor	5.081
Niños con vacunación completa	579
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	401
Embarazadas captadas para seguimiento	482
Personas diabéticas en seguimiento	4.885
Personas en seguimiento domiciliario	5.576

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	91,2
% población que recomendaría el centro	95,0

DISTRITO SIERRA DE HUELVA-ANDÉVALO CENTRAL
Plaza Ernest Lluch, 1
21660 - Minas de Riotinto
Tel.: 959 025 900

CENTRO REGIONAL DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE HUELVA



PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	4
Sanitario no facultativo	16
No sanitario	10

DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	82.210
Gammaglobulina IV (gr.)	12.165
Factor VIII (U.I.)	381.000

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

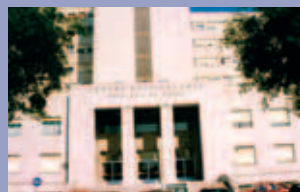
Sangre	18
Donantes totales	9.062
Donaciones realizadas	14.478
Concentrado de hematíes	13.932
Concentrado de plaquetas	10.559
Plasma	13.767

CATS DE HUELVA
H. Juan Ramón Jiménez. Ronda exterior norte,
s/n
21005 - Huelva
Tel.: 959 016 023

JAÉN

COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN
Avda. del Ejército Español, 10
23007 - Jaén
Tel.: 953 008 000

COMPLEJO HOSPITALARIO CIUDAD DE JAÉN



POBLACIÓN: 300.324

INFRAESTRUCTURAS

Camas instaladas 749
Quirófanos 25
Consultas 110

PERSONAL:

Directivo 22
Facultativo 463
Sanitario no facultativo 1.649
No sanitario 985
En formación 120

UNIDADES CLÍNICAS: 5

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 14
Ecógrafos 33
Salas de hemodinámica 1
Radiología vascular 2
Telemandos 4
TAC 2
RNM 1
PET -
Bomba de cobalto 1
Acelerador lineal 1
Gammacámaras 1
Litotritor -

ACTIVIDAD:

Ingresos 31.547
Estancias 175.461
Urgencias 145.157
Consultas 369.114
Hospital de día médico 11.156
Partos vaginales 2.249
Intervenciones quirúrgicas: 20.498
- programadas 5.514
- urgentes 3.194
- cirugía mayor ambulatoria 7.897
- otras ambulatorias 3.893
Estancia media 8,25
Índice de utilización de estancias 1,02
Índice casuístico 1,50

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 2.375
Espera >180 días 0
Demora media 75

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 1.527
Parto con complicaciones 712
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor 705
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 454
Reimplantación mayor de articulación y miembro de la extremidad inferior excepto cadera, excepto por complicaciones 426
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas 364
Cesárea sin complicaciones 351
Psicosis 348
Trastornos circulatorios, excepto infarto agudo de miocardio, con cateterismo y sin diagnóstico complejo 303
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones 283

TRASPLANTES:

Córneas 7
P. hematopoyéticos 13

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 89,2
% población que recomendaría el centro 90,9

HOSPITAL COMARCAL SAN AGUSTÍN
Avda. de San Cristóbal, s/n
23700 - Linares
Tel.: 953 024 200

HOSPITAL COMARCAL SAN AGUSTÍN (LINARES)



POBLACIÓN: 122.354

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 264
Quirófanos 7
Consultas 37

PERSONAL:

Directivo 4
Facultativo 132
Sanitario no facultativo 490
No sanitario 269
En formación 16

UNIDADES CLÍNICAS: -

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 8
Ecógrafos 7
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 2
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -
Litotritor -

ACTIVIDAD:

Ingresos 10.739
Estancias 50.557
Urgencias 79.106
Consultas 171.255
Hospital de día médico 965
Partos vaginales 1.078
Intervenciones quirúrgicas: 7.101
- programadas 2.189
- urgentes 1.035
- cirugía mayor ambulatoria 1.452
- otras ambulatorias 2.425
Estancia media 5,09
Índice de utilización de estancias 0,76
Índice casuístico 1,25

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 654
Espera >180 días 0
Demora media 58

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 886
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor 474
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal 338
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad <18 años. Sin complicaciones 237
Parto con complicaciones 194
Cesárea sin complicaciones 191
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones 189
Enfermedad vírica y fiebre de origen desconocido. Edad >8 años 179
Reimplantación mayor de articulación y miembro de la extremidad inferior excepto cadera, excepto por complicaciones 178
Otros factores que influyen en el estado de salud 143

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 87,3
% población que recomendaría el centro 91,7

JAÉN

HOSPITAL COMARCAL SAN JUAN DE LA CRUZ (ÚBEDA)



POBLACIÓN: 122.076

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 235
Quirófanos 7
Consultas 37

PERSONAL:

Directivo 7
Facultativo 135
Sanitario no facultativo 452
No sanitario 244
En formación 18

UNIDADES CLÍNICAS: 1

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 3
Ecógrafos 11
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 2
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -
Litotritor -

ACTIVIDAD:

Ingresos 10.380
Estancias 64.794
Urgencias 52.686
Consultas 138.659
Hospital de día médico 735
Partos vaginales 1.116
Intervenciones quirúrgicas: 8.503
- programadas 1.638
- urgentes 1.347
- cirugía mayor ambulatoria 2.912
- otras ambulatorias 2.606
Estancia media 6,52
Índice de utilización de estancias 0,89
Índice casuístico 1,32

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 361
Espera >180 días 0
Demora media 32

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 951
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor 355
Angina de pecho 236
Reimplantación mayor de articulación y miembro de la extremidad inferior excepto cadera, excepto por complicaciones 232
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal 230
Cesárea sin complicaciones 222
Parto con complicaciones 173
Psicosis 164
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones 154
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas 152

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 89,5
% población que recomendaría el centro 88,5

HOSPITAL COMARCAL SAN JUAN DE LA CRUZ
Ctra. de Linares Km. 1
23400 - Úbeda
Tel.: 953 028 200

DISTRITO JAÉN



POBLACIÓN:

Total 189.041
Menores de 15 años 32.774
Mayores de 65 años 31.865

CENTROS: 38

UNIDADES CLÍNICAS: 7

PERSONAL:

Directivo 3
Facultativo 189
Sanitario no facultativo 179
No sanitario 140

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental 1
Unidades radiológicas 2
Salas de rehabilitación/fisioterapia 5
Equipos móviles de fisioterapia 4
Gabinetes odontológicos 2
Unidades ecografía -
Unidades retinografía 3
Unidad de exploración mamográfica Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro 1.067.648
Consultas de pediatría en el centro 145.660
Servicios de enfermería en el centro 327.231
Atención domiciliar de enfermería 43.479
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio) 141.913
Intervenciones de cirugía menor 2.571
Niños con vacunación completa 2.086
Niños <1 año en seguimiento salud infantil 2.227
Embarazadas captadas para seguimiento 1.907
Personas diabéticas en seguimiento 9.649
Personas en seguimiento domiciliario 15.126

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 89,9
% población que recomendaría el centro 91,3

DISTRITO JAÉN
C/ Arquitecto Berges, 10
23007 - Jaén
Tel.: 953 006 500

JAÉN

DISTRITO JAÉN NORDESTE

DISTRITO JAÉN NORDESTE
C/ Explanada, s/n
23400 - Úbeda
Tel.: 953 028 611



POBLACIÓN:

Total	162.443
Menores de 15 años	27.058
Mayores de 65 años	33.664

CENTROS: 80

UNIDADES CLÍNICAS: 7

PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	213
Sanitario no facultativo	189
No sanitario	167

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	5
Salas de rehabilitación/fisioterapia	10
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	6
Unidades ecografía	2
Unidades retinografía	1
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

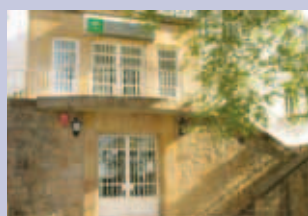
Consultas de medicina de familia en el centro	1.325.323
Consultas de pediatría en el centro	127.986
Servicios de enfermería en el centro	433.905
Atención domiciliar de enfermería	129.198
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	230.800
Intervenciones de cirugía menor	2.754
Niños con vacunación completa	1.574
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	ND
Embarazadas captadas para seguimiento	1.519
Personas diabéticas en seguimiento	9.694
Personas en seguimiento domiciliario	8.415

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	92,4
% población que recomendaría el centro	90,0

DISTRITO JAÉN NORTE

DISTRITO JAÉN NORTE
Avda. San Sebastián, s/n
23700 - Linares
Tel.: 953 025 688



POBLACIÓN:

Total	186.621
Menores de 15 años	31.051
Mayores de 65 años	32.430

CENTROS: 45

UNIDADES CLÍNICAS: 8

PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	194
Sanitario no facultativo	173
No sanitario	162

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	5
Salas de rehabilitación/fisioterapia	5
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	4
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.749.006
Consultas de pediatría en el centro	164.911
Servicios de enfermería en el centro	640.122
Atención domiciliar de enfermería	17.811
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	170.212
Intervenciones de cirugía menor	1.482
Niños con vacunación completa	1.975
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	1.147
Embarazadas captadas para seguimiento	1.556
Personas diabéticas en seguimiento	10.523
Personas en seguimiento domiciliario	9.225

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	91,0
% población que recomendaría el centro	88,1

JAÉN

DISTRITO JAÉN SUR



PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	110
Sanitario no facultativo	103
No sanitario	93

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	833.947
Consultas de pediatría en el centro	83.503
Servicios de enfermería en el centro	465.257
Atención domiciliar de enfermería	59.435
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	120.572
Intervenciones de cirugía menor	505
Niños con vacunación completa	833
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	769
Embarazadas captadas para seguimiento	998
Personas diabéticas en seguimiento	5.890
Personas en seguimiento domiciliario	7.415

POBLACIÓN:

Total	90.071
Menores de 15 años	14.431
Mayores de 65 años	19.608

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	4
Unidades ecografía	5
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

CENTROS:

	28
--	----

UNIDADES CLÍNICAS:

	3
--	---

DISTRITO JAÉN SUR
Ctra. de Frailes, s/n
23680 - Alcalá la Real
Tel.: 953 020 601

CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE JAÉN



PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	5
Sanitario no facultativo	23
No sanitario	12

DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	100.450
Gammaglobulina IV (gr.)	11.923
Factor VIII (U.I.)	41.000

Donantes totales 14.537

Donaciones realizadas 21.724

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Concentrado de hematíes	20.677
Concentrado de plaquetas	14.958
Plasma	20.582

BANCO DE TEJIDOS:

Obtención de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	42
Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	42

CATS DE JAÉN
Ctra. Bailén-Motril, s/n
23009 - Jaén
Tel.: 953 008 300

MÁLAGA

HOSPITAL REGIONAL DE MÁLAGA
Avda. Carlos Haya, s/n
29010 - Málaga
Tel.: 951 030 100

HOSPITAL REGIONAL DE MÁLAGA



POBLACIÓN: 577.578

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 1.167
Quirófanos 40
Consultas 222

PERSONAL:

Directivo 27
Facultativo 680
Sanitario no facultativo 2.652
No sanitario 1.392
En formación 322

UNIDADES CLÍNICAS: 10

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 23
Ecógrafos 14
Salas de hemodinámica 2
Radiología vascular 3
Telemandos 7
TAC 3
RNM 2
PET -
Bomba de cobalto 1
Acelerador lineal 2
Gammacámaras 3
Litotritor 2

ACTIVIDAD:

Ingresos 41.417
Estancias 342.418
Urgencias 361.185
Consultas 645.820
Hospital de día médico 34.971
Partos vaginales 5.240
Intervenciones quirúrgicas: 38.422
- programadas 9.845
- urgentes 7.343
- cirugía mayor ambulatoria 10.509
- otras ambulatorias 10.725
Estancia media 8,73
Índice de utilización de estancias 1,09
Índice casuístico 1,61

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 2.730
Espera >180 días 0
Demora media 77

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 3.304
Parto con complicaciones 1.747
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 1.167
Cesárea sin complicaciones 1.015
Quimioterapia 938
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones 637
Psicosis 519
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas 508
Falso trabajo de parto 459
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas 432

TRASPLANTES:

Riñón 92
Hígado 40
Páncreas 7
Córneas 28
P. hematopoyéticos 28

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 84,0
% población que recomendaría el centro 91,9

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES VIRGEN DE LA VICTORIA
Campus Universitario Teatinos s/n
29010 - Málaga
Tel.: 951 032 000

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES VIRGEN DE LA VICTORIA (MÁLAGA)



POBLACIÓN: 343.196

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 811
Quirófanos 17
Consultas 96

PERSONAL:

Directivo 18
Facultativo 435
Sanitario no facultativo 1.331
No sanitario 868
En formación 177

UNIDADES CLÍNICAS: 7

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 16
Ecógrafos 17
Salas de hemodinámica 1
Radiología vascular 1
Telemandos 3
TAC 4
RNM 1
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal 1
Gammacámaras 1
Litotritor -

ACTIVIDAD:

Ingresos 20.978
Estancias 193.705
Urgencias 189.275
Consultas 522.791
Hospital de día médico 11.342
Partos vaginales 1.369
Intervenciones quirúrgicas: 18.473
- programadas 7.477
- urgentes 2.668
- cirugía mayor ambulatoria 4.035
- otras ambulatorias 4.293
Estancia media 9,45
Índice de utilización de estancias 1,03
Índice casuístico 1,91

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 3.388
Espera >180 días 0
Demora media 81

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 902
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor 609
Psicosis 460
Procedimientos cardiovasculares percutáneos 430
Parto con complicaciones 417
Insuficiencia cardíaca y shock 350
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones 350
Procedimiento en extremidad inferior y húmero, excepto cadera, pie y fémur. Edad >17 años. Sin complicaciones 300
Colecistectomía laparoscópica sin exploración del conducto biliar. Sin complicaciones 277
Reimplantación mayor de articulación y miembro de la extremidad inferior excepto cadera, excepto por complicaciones 274

TRASPLANTES:

Córneas 4

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 85,0
% población que recomendaría el centro 91,7

MÁLAGA

HOSPITAL COMARCAL DE ANTEQUERA



POBLACIÓN: 95.534

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 165
Quirófanos 6
Consultas 34

PERSONAL:

Directivo 7
Facultativo 119
Sanitario no facultativo 306
No sanitario 209
En formación 18

UNIDADES CLÍNICAS: 8

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 3
Ecógrafos 13
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 1
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -
Litotritor 1

ACTIVIDAD:

Ingresos 7.313
Estancias 39.601
Urgencias 69.251
Consultas 122.854
Hospital de día médico 838
Partos vaginales 915
Intervenciones quirúrgicas: 6.155
- programadas 1.637
- urgentes 1.150
- cirugía mayor ambulatoria 1.751
- otras ambulatorias 1.617
Estancia media 5,75
Índice de utilización de estancias 0,81
Índice casuístico 1,38

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 675
Espera >180 días 0
Demora media 54

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 547
Parto con complicaciones 341
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal 234
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor 205
Reimplantación mayor de articulación y miembro de la extremidad inferior excepto cadera, excepto por complicaciones 172
Cesárea sin complicaciones 159
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas 155
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 155
Angina de pecho 150
Insuficiencia cardíaca y shock 110

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 93,0
% población que recomendaría el centro 97,0

HOSPITAL COMARCAL DE ANTEQUERA
Avda. Poeta Muñoz Rojas, s/n
29200 - Antequera
Tel.: 951 061 600

HOSPITAL COMARCAL DE LA SERRANÍA (RONDA)



POBLACIÓN: 88.718

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 147
Quirófanos 6
Consultas 26

PERSONAL:

Directivo 6
Facultativo 110
Sanitario no facultativo 361
No sanitario 236
En formación 24

UNIDADES CLÍNICAS: 1

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 3
Ecógrafos 6
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 1
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -
Litotritor -

ACTIVIDAD:

Ingresos 5.776
Estancias 35.412
Urgencias 39.336
Consultas 99.709
Hospital de día médico 1.398
Partos vaginales 682
Intervenciones quirúrgicas: 4.560
- programadas 1.153
- urgentes 954
- cirugía mayor ambulatoria 1.608
- otras ambulatorias 845
Estancia media 6,33
Índice de utilización de estancias 0,84
Índice casuístico 1,50

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 588
Espera >180 días 0
Demora media 61

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 553
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor 194
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal 131
Parto con complicaciones 127
Cesárea sin complicaciones 116
Insuficiencia cardíaca congestiva y arritmia cardíaca con complicación mayor 112
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 107
Reimplantación mayor de articulación y miembro de la extremidad inferior excepto cadera, excepto por complicaciones 95
Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía 88
Amenaza de aborto 82

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 92,5
% población que recomendaría el centro 92,7

HOSPITAL COMARCAL DE LA SERRANÍA
Ctra. El Burgo, km 1
29400 - Ronda
Tel.: 951 065 001

MÁLAGA

HOSPITAL COMARCAL DE LA AXARQUÍA
Urb. El Tomillar, s/n
29700 - Vélez-Málaga
Tel.: 951 067 000

HOSPITAL COMARCAL DE LA AXARQUÍA (VÉLEZ-MÁLAGA)



POBLACIÓN: 113.489

Infraestructura:

Camas instaladas 193
Quirófanos 7
Consultas 30

PERSONAL:

Directivo 7
Facultativo 117
Sanitario no facultativo 378
No sanitario 222
En formación 32

UNIDADES CLÍNICAS: 6

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 3
Ecógrafos 8
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 1
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -
Litotritor -

ACTIVIDAD:

Ingresos 8.116
Estancias 56.469
Urgencias 69.656
Consultas 139.918
Hospital de día médico 536
Partos vaginales 993
Intervenciones quirúrgicas: 5.560
- programadas 1.883
- urgentes 1.178
- cirugía mayor ambulatoria 1.611
- otras ambulatorias 888
Estancia media 7,38
Índice de utilización de estancias 1,07
Índice casuístico 1,26

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 639
Espera >180 días 0
Demora media 58

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 801
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal 305
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 196
Cesárea con complicaciones 174
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas 168
Parto con complicaciones 150
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor 127
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones 117
Amenaza de aborto 117
Procedimiento en extremidad inferior o húmero, excepto cadera, pie y fémur. Edad >17 años. Sin complicaciones 112

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 86,7
% población que recomendaría el centro 87,6

DISTRITO AXARQUÍA
C/ Infante, 42
29740 - Vélez-Málaga
Tel.: 951 066 900

DISTRITO AXARQUÍA



POBLACIÓN:

Total 135.207
Menores de 15 años 20.933
Mayores de 65 años 23.527

CENTROS: 45

UNIDADES CLÍNICAS: 7

PERSONAL:

Directivo 3
Facultativo 152
Sanitario no facultativo 131
No sanitario 125

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental 1
Unidades radiológicas 1
Salas de rehabilitación/fisioterapia 6
Equipos móviles de fisioterapia -
Gabinets odontológicos 5
Unidades ecografía -
Unidades retinografía 1
Unidad de exploración mamográfica Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro 815.733
Consultas de pediatría en el centro 109.810
Servicios de enfermería en el centro 379.233
Atención domiciliar de enfermería 61.721
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio) 169.735
Intervenciones de cirugía menor 1.290
Niños con vacunación completa 1.378
Niños <1 año en seguimiento salud infantil 1.102
Embarazadas captadas para seguimiento 2.134
Personas diabéticas en seguimiento 8.491
Personas en seguimiento domiciliario 6.585

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 92,5
% población que recomendaría el centro 92,3

MÁLAGA

DISTRITO COSTA DEL SOL



PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	310
Sanitario no facultativo	303
No sanitario	186

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	7
Salas de rehabilitación/fisioterapia	6
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	5
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.966.195
Consultas de pediatría en el centro	292.972
Servicios de enfermería en el centro	1.051.725
Atención domiciliar de enfermería	85.726
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	296.311
Intervenciones de cirugía menor	6.300
Niños con vacunación completa	4.451
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	2.456
Embarazadas captadas para seguimiento	6.009
Personas diabéticas en seguimiento	13.311
Personas en seguimiento domiciliario	7.744

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	81,5
% población que recomendaría el centro	86,2

POBLACIÓN:

Total	371.166
Menores de 15 años	61.349
Mayores de 65 años	47.435

CENTROS:

25

UNIDADES CLÍNICAS:

5

DISTRITO COSTA DEL SOL
C/ La Unión, s/n
29650 - Mijas
Tel.: 951 062 206

DISTRITO LA VEGA



PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	122
Sanitario no facultativo	97
No sanitario	80

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	3
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	3
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	1
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	484.882
Consultas de pediatría en el centro	44.930
Servicios de enfermería en el centro	211.071
Atención domiciliar de enfermería	31.833
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	65.346
Intervenciones de cirugía menor	1.508
Niños con vacunación completa	1.046
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	1.576
Embarazadas captadas para seguimiento	1.259
Personas diabéticas en seguimiento	6.672
Personas en seguimiento domiciliario	3.965

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	83,3
% población que recomendaría el centro	87,1

POBLACIÓN:

Total	102.672
Menores de 15 años	17.474
Mayores de 65 años	18.318

CENTROS:

28

UNIDADES CLÍNICAS:

4

DISTRITO LA VEGA
Pol. la Azucarera. C/ Torre del Hacho, 2
29200 - Antequera
Tel.: 951 060 800

MÁLAGA

DISTRITO MÁLAGA

DISTRITO MÁLAGA
C/ Sevilla, 23
29009 - Málaga
Tel.: 951 031 339



POBLACIÓN:

Total	577.527
Menores de 15 años	89.813
Mayores de 65 años	79.222

CENTROS: 33

UNIDADES CLÍNICAS: 6

PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	485
Sanitario no facultativo	453
No sanitario	366

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	4
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	6
Equipos móviles de fisioterapia	6
Gabinetes odontológicos	8
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	5
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	3.036.242
Consultas de pediatría en el centro	497.306
Servicios de enfermería en el centro	1.511.190
Atención domiciliar de enfermería	161.097
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	116.836
Intervenciones de cirugía menor	5.416
Niños con vacunación completa	6.674
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	902
Embarazadas captadas para seguimiento	4.663
Personas diabéticas en seguimiento	19.736
Personas en seguimiento domiciliario	9.854

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	84,0
% población que recomendaría el centro	89,2

DISTRITO SERRANÍA

DISTRITO SERRANÍA
C/ San Vicente de Paúl, s/n
29400 - Ronda
Tel.: 951 065 600



POBLACIÓN:

Total	52.866
Menores de 15 años	8.107
Mayores de 65 años	10.177

CENTROS: 29

UNIDADES CLÍNICAS: 4

PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	70
Sanitario no facultativo	60
No sanitario	63

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	1
Salas de rehabilitación/fisioterapia	2
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	2
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	1
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	375.461
Consultas de pediatría en el centro	39.322
Servicios de enfermería en el centro	172.099
Atención domiciliar de enfermería	29.936
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	50.308
Intervenciones de cirugía menor	1.734
Niños con vacunación completa	505
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	426
Embarazadas captadas para seguimiento	536
Personas diabéticas en seguimiento	3.388
Personas en seguimiento domiciliario	2.706

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	94,9
% población que recomendaría el centro	97,1

MÁLAGA

DISTRITO VALLE DEL GUADALHORCE



PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	118
Sanitario no facultativo	108
No sanitario	103

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	733.394
Consultas de pediatría en el centro	107.851
Servicios de enfermería en el centro	406.551
Atención domiciliar de enfermería	39.911
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	119.818
Intervenciones de cirugía menor	8.212
Niños con vacunación completa	1.374
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	1.279
Embarazadas captadas para seguimiento	1.492
Personas diabéticas en seguimiento	6.578
Personas en seguimiento domiciliario	4.411

POBLACIÓN:

Total	111.594
Menores de 15 años	20.367
Mayores de 65 años	15.998

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	6
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	5
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	1
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	86,9
% población que recomendaría el centro	79,7

CENTROS:

15

UNIDADES CLÍNICAS:

4

DISTRITO VALLE DEL GUADALHORCE
Avda. Manuel de Falla, s/n
29580 - Cártama
Tel.: 951 033 900

CENTRO REGIONAL DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE MÁLAGA



PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	12
Sanitario no facultativo	40
No sanitario	18

BANCO DE TEJIDOS:

Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre cordón)	1.124
Aloinjerto óseo de relleno	248
Aloinjerto óseo estructural	2
Aloinjerto óseo tendinoso	34
Vasos sanguíneos	14
Semen	61
Piel (N° de donaciones)	3
Córneas	53
Esclera	6
Colirio Autólogo	157
Otros	1

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre	1
Concentrado de hemáties	42.535
Concentrado de plaquetas	24.985
Plasma	42.188

DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	146.420
Gammaglobulina IV (gr.)	17.200
Factor VIII (U.I.)	226.000

Donantes totales 31.775

Donaciones realizadas 47.339

CRTS DE MÁLAGA
Avda. Dr. Gálvez Ginachero, s/n
29009 - Málaga
Tel.: 951 034 100

SEVILLA

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN MACARENA
Avda. Dr. Fedriani, 3
41009 - Sevilla
Tel.: 955 008 000

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN MACARENA (SEVILLA)



POBLACIÓN: 554.025

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 1.052
Quirófanos 22
Consultas 243

PERSONAL:

Directivo 20
Facultativo 705
Sanitario no facultativo 2.240
No sanitario 1.363
En formación 335

UNIDADES CLÍNICAS: 9

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 14
Ecógrafos 24
Salas de hemodinámica 2
Radiología vascular -
Telemandos 3
TAC 3
RNM 1
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal 2
Gammacámaras 3
Litotritor -

ACTIVIDAD:

Ingresos 38.558
Estancias 310.232
Urgencias 212.723
Consultas 953.621
Hospital de día médico 16.418
Partos vaginales 2.999
Intervenciones quirúrgicas: 42.894
- programadas 14.481
- urgentes 6.510
- cirugía mayor ambulatoria 13.033
- otras ambulatorias 8.870
Estancia media 8,98
Índice de utilización de estancias 1,05
Índice casuístico 1,68

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 2.914
Espera → 180 días 0
Demora media 54

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 1.626
Parto con complicaciones 1.349
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor 985
Psicosis 879
No agrupable 814
Insuficiencia cardíaca y shock 619
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones 571
Trastornos cerebrovasculares específicos, excepto accidente isquémico transitorio y hemorragia intracraneal 451
Insuficiencia cardíaca congestiva y arritmia cardíaca con complicación mayor 419
Procedimientos cardiovasculares percutáneos 361

TRASPLANTES:

Córneas 47

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 84,8
% población que recomendaría el centro 93,0

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DEL ROCÍO
Avda. Manuel Siurot, s/n
41013 - Sevilla
Tel.: 955 012 000

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DEL ROCÍO (SEVILLA)



POBLACIÓN: 731.782

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 1.526
Quirófanos 51
Consultas 301

PERSONAL:

Directivo 26
Facultativo 1.104
Sanitario no facultativo 3.827
No sanitario 2.144
En formación 442

UNIDADES CLÍNICAS: 13

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 24
Ecógrafos 43
Salas de hemodinámica 3
Radiología vascular 2
Telemandos 6
TAC 6
RNM 3
PET 1
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal 4
Gammacámaras 4
Litotritor -

ACTIVIDAD:

Ingresos 54.323
Estancias 408.621
Urgencias 298.307
Consultas 1.047.238
Hospital de día médico 27.672
Partos vaginales 7.086
Intervenciones quirúrgicas: 58.792
- programadas 15.945
- urgentes 7.507
- cirugía mayor ambulatoria 13.165
- otras ambulatorias 22.175
Estancia media 8,01
Índice de utilización de estancias 0,98
Índice casuístico 1,74

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 4.488
Espera >180 días 0
Demora media 70

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 5.021
Parto con complicaciones 1.976
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 1.200
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor 942
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones 897
No agrupable 783
Cesárea sin complicaciones 726
Procedimientos cardiovasculares percutáneos 724
Insuficiencia cardíaca y shock 695
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas 680

TRASPLANTES:

Riñón 84
Corazón 20
Hígado 45
Córneas 50
P. hematopoyéticos 58

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 90,3
% población que recomendaría el centro 95,7

SEVILLA

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE VALME (SEVILLA)



POBLACIÓN: 295.982

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 632
Quirófanos 12
Consultas 130

PERSONAL:

Directivo 14
Facultativo 356
Sanitario no facultativo 1.204
No sanitario 644
En formación 138

UNIDADES CLÍNICAS: 6

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional 10
Ecógrafos 25
Salas de hemodinámica 1
Radiología vascular 1
Telemandos 2
TAC 2
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -
Litotritor 1

ACTIVIDAD:

Ingresos 23.063
Estancias 182.474
Urgencias 117.810
Consultas 482.575
Hospital de día médico 13.363
Partos vaginales 2.732
Intervenciones quirúrgicas: 19.018
- programadas 4.389
- urgentes 2.755
- cirugía mayor ambulatoria 6.032
- otras ambulatorias 5.842
Estancia media 8,25
Índice de utilización de estancias 1,05
Índice casuístico 1,50

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos 2.366
Espera → 180 días 0
Demora media 89

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 2.242
Cesárea sin complicaciones 674
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor 632
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 543
Parto con complicaciones 456
Reimplantación mayor de articulación y miembro de la extremidad inferior excepto cadera, excepto por complicaciones 383
Psicosis 362
Insuficiencia cardíaca y shock 331
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal 304
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones 303

TRASPLANTES:

Córneas 12

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 90,3
% población que recomendaría el centro 91,9

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE VALME
Ctra. de Cádiz, Km. 548,9
41014 - Sevilla
Tel.: 955 015 000

DISTRITO ALJARAFE



POBLACIÓN

Total 298.294
Menores de 15 años 54.292
Mayores de 65 años 35.218

CENTROS: 38

UNIDADES CLÍNICAS: 12

PERSONAL:

Directivo 7
Facultativo 272
Sanitario no facultativo 252
No sanitario 182

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental 3
Unidades radiológicas 5
Salas de rehabilitación/fisioterapia 7
Equipos móviles de fisioterapia -
Gabinetes odontológicos 7
Unidades ecografía 5
Unidades retinografía 2
Unidad de exploración mamográfica Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro 1.758.154
Consultas de pediatría en el centro 287.999
Servicios de enfermería en el centro 733.024
Atención domiciliar de enfermería 118.071
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio) 239.952
Intervenciones de cirugía menor 10.838
Niños con vacunación completa 3.956
Niños <1 año en seguimiento salud infantil ND
Embarazadas captadas para seguimiento 3.848
Personas diabéticas en seguimiento 15.268
Personas en seguimiento domiciliario 7.659

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 86,8
% población que recomendaría el centro 87,8

DISTRITO ALJARAFE
Avda. de las Américas, s/n
41927 - Mairena del Aljarafe
Tel.: 955 007 800

SEVILLA

DISTRITO SEVILLA
Avda. El Greco, s/n
41007 - Sevilla
Tel.: 955 017 602

DISTRITO SEVILLA



POBLACIÓN:

Total	672.891
Menores de 15 años	96.503
Mayores de 65 años	103.557

CENTROS: 35

UNIDADES CLÍNICAS: 15

PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	606
Sanitario no facultativo	673
No sanitario	510

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	5
Unidades radiológicas	6
Salas de rehabilitación/fisioterapia	2
Equipos móviles de fisioterapia	10
Gabinetes odontológicos	8
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	3
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	4.380.849
Consultas de pediatría en el centro	641.411
Servicios de enfermería en el centro	1.668.976
Atención domiciliar de enfermería (centro y domicilio)	290.544
Urgencias de medicina de familia	205.928
Intervenciones de cirugía menor	23.951
Niños con vacunación completa salud infantil	6.858
Niños <1 año en seguimiento	5.351
Embarazadas captadas para seguimiento	7.584
Personas diabéticas en seguimiento	42.456
Personas en seguimiento domiciliario	25.973

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	86,2
% población que recomendaría el centro	87,8

DISTRITO SEVILLA NORTE

DISTRITO SEVILLA NORTE
Edificio Bekinsa II, s/n
41008 - Sevilla
Tel.: 955 016 700



POBLACIÓN:

Total	235.358
Menores de 15 años	39.745
Mayores de 65 años	35.968

CENTROS: 48

UNIDADES CLÍNICAS: 7

PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	274
Sanitario no facultativo	243
No sanitario	205

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	4
Unidades radiológicas	8
Salas de rehabilitación/fisioterapia	10
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	6
Unidades ecografía	12
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	2.018.496
Consultas de pediatría en el centro	278.986
Servicios de enfermería en el centro	691.452
Atención domiciliar de enfermería (centro y domicilio)	121.055
Urgencias de medicina de familia	318.868
Intervenciones de cirugía menor	14.877
Niños con vacunación completa salud infantil	2.602
Niños <1 año en seguimiento	1.922
Embarazadas captadas para seguimiento	3.248
Personas diabéticas en seguimiento	14.893
Personas en seguimiento domiciliario	9.420

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	87
% población que recomendaría el centro	87,6

SEVILLA

DISTRITO SEVILLA SUR



POBLACIÓN:

Total	363.621
Menores de 15 años	65.489
Mayores de 65 años	45.364

CENTROS:

	33
--	----

UNIDADES CLÍNICAS:

	5
--	---

PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	325
Sanitario no facultativo	323
No sanitario	231

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	4
Unidades radiológicas	5
Salas de rehabilitación/fisioterapia	9
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	9
Unidades ecografía	5
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Si

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	2.333.531
Consultas de pediatría en el centro	448.696
Servicios de enfermería en el centro	1.434.336
Atención domiciliar de enfermería	143.818
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	287.376
Intervenciones de cirugía menor	3.372
Niños con vacunación completa	3.851
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	3.702
Embarazadas captadas para seguimiento	5.835
Personas diabéticas en seguimiento	20.363
Personas en seguimiento domiciliario	13.729

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	75,8
% población que recomendaría el centro	79,7

DISTRITO SEVILLA SUR
C/ Méndez Núñez, 39
41600 - Alcalá de Guadaíra
Tel.: 955 019 200

ÁREA SANITARIA DE OSUNA



DISTRITO SEVILLA ESTE

POBLACIÓN:

Total	161.354
Menores de 15 años	28.357
Mayores de 65 años	26.219

CENTROS:

	31
--	----

UNIDADES CLÍNICAS:

	1
--	---

PERSONAL:

Facultativo	154
Sanitario no facultativo	145
No sanitario	96

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	4
Salas de rehabilitación/fisioterapia	6
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	4
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	1
Unidad de exploración mamográfica	Si

ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

Consultas medicina de familia	1.170.828
Consultas pediatría	186.896
Servicios enfermería en el centro	542.201
Atención domiciliar de enfermería	111.993
Urgencias	92.710
Intervenciones de cirugía menor	3.530
Niños con vacunación completa	1.757

Niños <1 año en seguimiento salud infantil	1.233
Embarazadas captadas para seguimiento	1.806
Personas diabéticas en seguimiento	8.987
Personas en seguimiento domiciliario	6.462

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	90,2
% población que recomendaría el centro	94,9

HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA)

POBLACIÓN:

	137.660
--	---------

PERSONAL:

Directivo (de Área sanitaria)	9
Facultativo	150
Sanitario no facultativo	397
No sanitario	176
En formación	29

UNIDADES CLÍNICAS

	2
--	---

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	214
Quirófanos	6
Consultas	44

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional	4
Ecógrafos	12
Salas de hemodinámica	-
Radiología vascular	-
Telemandos	1
TAC	1
RNM	-
PET	-
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	-
Gammacámaras	-
Litotritor	1

ACTIVIDAD:

Ingresos	10.267
Estancias	62.488
Urgencias	74.046
Consultas	164.748
Hospital de día médico	3.446
Partos vaginales	1.080
Intervenciones quirúrgicas:	7.190
- programadas	2.620
- urgentes	1.477
- cirugía mayor ambulatoria	2.199
- otras ambulatorias	894
Estancia media	6,31
Índice de utilización de estancias	0,90
Índice casuístico	1,27

T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 05):

Total de pacientes inscritos	986
Espera >180 días	0
Demora media	67

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones	902
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	209
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad <18 años.	
Sin complicaciones	199
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	198
Cesárea sin complicaciones	180
Bronquitis y asma. Edad <18 años.	
Sin complicaciones	178
Angina de pecho	168
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	165
Trastornos cerebrovasculares específicos, excepto accidente isquémico transitorio y hemorragia intracraneal	164
Reimplantación mayor de articulación y miembro de la extremidad inferior excepto cadera, excepto por complicaciones	163

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	88,5
% población que recomendaría el centro	91,8

HOSPITAL COMARCAL DE LA MERCED
Avda. de la Constitución, 2
41640 - Osuna
Tel.: 955 077 800

SEVILLA

CRTS DE SEVILLA
Avda. Manuel Siurot, 39
41013 - Sevilla
Tel.: 955 009 900

CENTRO REGIONAL DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE SEVILLA



PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	12
Sanitario no facultativo	47
No sanitario	22

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre	461
Concentrado de hematíes	48.442
Concentrado de plaquetas	41.929
Plasma	46.124

Donantes totales 36.030

Donaciones realizadas 52.976

DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	160.990
Gammaglobulina IV (gr.)	17.320
Factor VIII (U.I.)	710.000

BANCO DE TEJIDOS:

Aloinjerto óseo de relleno	127
Aloinjerto óseo estructural	42
Aloinjerto óseo tendinoso	51
Semen	325
Piel (N° de donaciones)	24
Córneas	17
Membrana amniótica	42
Esclera	7
Otros	35

PRODUCCIÓN NORMATIVA

■ DATOS BÁSICOS 2005

DECRETOS:	8
ÓRDENES :	87

INSTRUCCIONES INTERNAS:	1.115
(1.109 Resoluciones, 6 Circulares)	

CLASIFICACIÓN TEMÁTICA

- Anuncios de licitación:	437
- Adjudicaciones de contratos:	456
- Delegaciones de competencia:	89
- Procedimiento de Reintegros:	21
- Procedimientos de liquidaciones de órganos externos por prestaciones de Asistencia sanitaria a terceros:	22

■ NORMAS RELACIONADAS CON LA PRESTACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

■ DECRETOS

DECRETO 577/2004, de 28 de diciembre, por el que se asignan al Servicio Andaluz de Salud las funciones y servicios traspasados por la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma de Andalucía, por el Real Decreto 1784/2004, de 30 de julio, en materia de asistencia sanitaria encomendada al Instituto Social de la Marina. (Boja nº 9, de 14.01.2005)

DECRETO 20/2005, de 25 de enero, por el que se desconcentran las competencias sancionadoras y se regulan determinados aspectos del procedimiento sancionador en materia de salud. (Boja nº 28, de 09.02.2005)

DECRETO 22/2005, de 1 de febrero, por el que se asignan al Servicio Andaluz de Salud los medios personales adscritos al Hospital Militar Vigil de Quiñones de Sevilla, traspasados por la Administración del Estado a la Comunidad Autónoma de Andalucía, por el Real Decreto 2399/2004, de 30 de diciembre. (Boja nº 33, de 16.02.2005)

DECRETO 155/2005, de 28 de junio, por el que se regula el procedimiento para el nombramiento de personal emérito en el Servicio Andaluz de Salud y se crea el Registro de Personal Emérito en el Servicio Andaluz de Salud. (Boja nº 134, de 12.07.2005)

DECRETO 156/2005, de 28 de junio, por el que se regula el Diagnóstico Genético Preimplantatorio en el Sistema Sanitario Público de Andalucía y se crea la Comisión Andaluza de Genética y Reproducción. (Boja nº 135, de 13.07.2005)

DECRETO 224/2005, de 18 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento de Ordenación de la Inspección de Servicios Sanitarios de la Junta de Andalucía. (Boja nº 217, de 07.11.2005)

DECRETO 246/2005, de 8 de noviembre, por el que se regula el ejercicio del derecho de las personas menores de edad a recibir atención sanitaria en condiciones adaptadas a las necesidades propias de su edad y desarrollo y se crea el Consejo de Salud de las Personas Menores de Edad. (Boja nº 244, de 16.12.2005)

DECRETO 257/2005, de 29 de noviembre, de asistencia jurídica al Servicio Andaluz de Salud. (Boja nº 247, de 21.12.2005)

■ ÓRDENES

ORDEN de 29 de diciembre de 2004, por la que se establece para el año 2005, la población con derecho a la prestación asistencial dental que regula el Decreto 281/2001, de 26 de diciembre. (Boja nº 4, de 07.01.2005)

ORDEN de 20 de diciembre de 2004, por la que se publica el modelo de formulario de consentimiento informado para la utilización de preembriones con fines de investigación. (Boja nº 6, de 11.01.2005)

ORDEN de 17 de enero de 2005, por la que se regulan y suprimen los ficheros automatizados que contienen datos de carácter personal gestionados por la Consejería de Salud. (Boja nº 29, de 10.02.2005)

ORDEN de 7 de febrero de 2005, por la que se establece el Centro Hospitalario de Alta Resolución de Sierra de Segura y se le adscribe su gestión a la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir. (Boja nº 30, de 11.02.2005)

ORDEN de 7 de febrero de 2005, por la que se establece el Centro Hospitalario de Alta Resolución de El Toyo y se le adscribe su gestión a la Empresa Pública Hospital de Poniente. (Boja nº 30, de 11.02.2005)

ORDEN de 23 de febrero 2005, por la que se aprueba el Plan Anual de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios. (Boja nº 52, de 15.03.2005)

ORDEN de 18 de marzo de 2005, por la que se establecen normas para la aplicación de la garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos y sobre el funcionamiento de los Registros de Procesos Asistenciales, de Demanda de Primeras Consultas de Asistencia Especializada y de Demanda de Procedimientos Diagnósticos del Sistema Sanitario Público de Andalucía. (Boja nº 60, de 29.03.2005)

ORDEN de 18 de marzo de 2005, por la que se establece el procedimiento de pago de los gastos derivados de procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos en los centros sanitarios privados por superación del plazo de respuesta máxima establecido por el Decreto 96/2004, de 9 de marzo. (Boja nº 60, de 29.03.2005)

ORDEN de 18 de marzo de 2005, por la que se crea el fichero automatizado de datos de carácter personal de los Registros de demanda de procesos asistenciales, de demanda de primeras consultas de asistencia especializada y de demanda de procedimientos diagnósticos del Sistema Sanitario Público de Andalucía. (Boja nº 60, de 29.03.2005)

ORDEN de 17 de marzo de 2005, por la que se modifica la de 7 de febrero de 2005, por la que se establece el Centro Hospitalario de Alta Resolución de El Toyo y se le adscribe su gestión a la Empresa Pública Hospital de Poniente. (Boja nº 64, de 04.04.2005)

ORDEN de 17 de marzo de 2005, por la que se modifica la de 7 de febrero de 2005, por la que se establece el Centro Hospitalario de Alta Resolución de Sierra de Segura y se le adscribe su gestión a la Empresa Pública Alto Guadalquivir. (Boja nº 64, de 04.04.2005)

ORDEN de 4 de mayo de 2005, 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. (Boja nº 96, de 19.05.2005)

ORDEN de 4 de mayo de 2005, por la que se revisan los precios públicos que regirán la prestación de servicios por los Centros de Transfusión. (Boja nº 96, de 19.05.2005)

ORDEN de 2 de junio de 2005, por la que se establecen las bases reguladoras de la concesión de subvenciones para programas de Atención Temprana a menores, con trastornos en el desarrollo o con riesgo de padecerlos, y se convocan las correspondientes para el año 2005. (Boja nº 112, de 10.06.2005)

ORDEN de 2 de junio de 2005, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones en aplicación de medidas del Plan Andaluz de Alzheimer previstas en el Decreto 137/2002, de 30 de abril, de apoyo a las familias andaluzas y se convocan las correspondientes para el año 2005. (Boja nº 112, de 10.06.2005)

ORDEN de 7 de junio de 2005, por la que se establecen las bases reguladoras de la concesión de subvenciones para la financiación de proyectos de investigación y planes de formación investigadora en Ciencias de la Salud en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Andalucía. (Boja nº 115, de 15.06.2005)

ORDEN de 26 de septiembre de 2005, por la que se establecen las bases reguladoras de la concesión de subvenciones a entidades locales de Andalucía para colaborar en la construcción, remodelación, conservación, mantenimiento y/o equipamiento de Centros Sanitarios de la Red de Atención Primaria del Servicio Andaluz de Salud y se efectúa su convocatoria. (Boja nº 192, de 30.09.2005)

ORDEN de 28 de septiembre de 2005, por la que se garantiza el funcionamiento del servicio público que prestan los Técnicos Especialistas del Sistema Sanitario Público de Andalucía, mediante el establecimiento de servicios mínimos. (Boja nº 194, de 04.10.2005)

ORDEN de 27 de septiembre de 2005, por la que se crea el Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía. (Boja nº 200, de 13.10.2005)

ORDEN de 14 de octubre de 2005, por la que se fijan los precios públicos de los servicios sanitarios prestados por Centros dependientes del Sistema Sanitario Público de Andalucía. (Boja nº 210, de 27.10.2005)

ORDEN de 31 de octubre de 2005, por la que se actualizan las condiciones económicas aplicables a los servicios de diálisis concertados con el Servicio Andaluz de Salud para el año 2005, y las compensaciones a pacientes por determinados tratamientos domiciliarios. (Boja nº 219, de 09.11.2005)

ORDEN de 20 de octubre de 2005, por la que se crean, modifican y suprimen ficheros automatizados de carácter personal de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. (Boja nº 227, de 21.11.2005)

ORDEN de 22 de noviembre de 2005, por la que se establecen procedimientos para la integración en el régimen estatutario de los Servicios de Salud del personal funcionario y laboral que presta servicios en Centros e Instituciones Sanitarias del Servicio Andaluz de Salud. (Boja nº 236, de 02.12.2005)

ORDEN de 7 de diciembre de 2005, por la que se actualiza el Catálogo General de Productos de la Prestación Ortoprotésica en Andalucía. (Boja nº 248, de 22.12.2005)

ORDEN de 13 de diciembre de 2005, por la que se establece para el año 2006, la población con derecho a la prestación asistencial dental que regula el Decreto 281/2001, de 26 de diciembre, y se fijan las tarifas aplicables a la contratación de los servicios. (Boja nº 250, de 27.12.2005)

■ INSTRUCCIONES INTERNAS

■ Resoluciones

Resolución 0001/05 (10/01)

Aprueba el Manual de normas y procedimientos en materia de vacaciones, permisos y licencias del personal de centros e instituciones sanitarias del Servicio Andaluz de Salud.

Resolución 0002/05 (25/01)

Creación de las Comisiones Asesoras para el Uso Racional de los medicamentos utilizados para enfermedades reumáticas inflamatorias en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.

Resolución 0003/05 (28/01)

Resolución por la que se crea el Grupo de Asistencia Sanitaria para la prestación de los Servicios Sanitarios durante los Juegos del Mediterráneo Almería 2005.

Resolución 0004/05 (31/01)

Modificación de la Programación temporal del proceso de puesta en funcionamiento del registro de implantes quirúrgicos. (Boja nº 35, de 18-2-2005)

Resolución 0060/05 (07/02)

Integración del Servicio Especial de Urgencias de Córdoba.

Resolución 0086/05 (14/01)

Por la que se modifica la composición de la Comisión Consultiva de Gestión Ambiental. (Boja nº 35, de 18-2-2005)

Resolución 0120/05 (03/03)

Aprobación Pliego Tipo de Cláusulas Administrativas Particulares para el suministro de productos del grupo 04, prótesis quirúrgicas del catálogo de productos y materiales de consumo del Servicio Andaluz de Salud, seleccionados previa determinación de tipo, mediante procedimiento negociado sin publicidad. (Boja nº 57, de 22-3-2005)

Resolución 0141/05 (23/02)

Determinación de tipo de material específico para nefrología (Subgrupo 01.21 del Catálogo del SAS). (Boja nº 47, de 8-3-2005)

Resolución 0143/05 (17/03)

Puesta en funcionamiento de la fase de adjudicación de la aplicación PUBLILINE, y establecimiento de plazos para la cumplimentación de datos en sus distintas fases.

Resolución 0144/05 (07/03)

Creación de la Dirección del Plan Integral sobre el Tabaquismo y nombramiento de su Dirección.

Resolución 0145/05 (10/03)

Ampliación del ámbito de implantación del Banco de Productos y materiales de consumo y aprobación de una nueva modalidad de procedimiento de evaluación de productos inscritos en el mismo. (Boja nº 58, de 23-3-2005)

Resolución 0146/05 (17/03)

Ampliación del grupo de asistencia sanitaria para la prestación de los Servicios Sanitarios durante los Juegos del Mediterráneo.

Resolución 0148/05 (18/02)

Cambio de denominación del Consultorio de Montalbán. (Boja nº 52, de 15-3-2005)

Resolución 0208/05 (08/04)

Instrucciones sobre el procedimiento de responsabilidad patrimonial en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.

Resolución 0230/05 (18/04)

Creación de la Coordinación de la Unidad Docente de Medicina del Trabajo y nombramiento de su Coordinador.

Resolución 0273/05 (05/05)

Modificación de los pliegos tipo de cláusulas administrativas particulares vigentes.

Resolución 0274/05 (06/05)

Por la que se aprueba el Sistema integrado de Gestión Ambiental en el Servicio Andaluz de Salud.

Resolución 0275/05 (28/04)

Creación y designación de la Coordinación de Seguridad Alimentaria y Salud Ambiental.

Resolución 0276/05 (20/04)

Creación y designación de la Coordinación de Desarrollo Clínico e Innovación en Atención Primaria.

Resolución 0277/05 (20/04)

Creación y nombramiento de la Coordinación de Atención al Ciudadano y Cooperación Sociosanitaria.

Resolución 0278/05 (20/04)

Nombramiento de la Coordinadora de Procesos Asistenciales.

Resolución 0279/05 (01/05)

Evaluación del Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama en Andalucía.

Resolución 0280/05 (15/05)

Nombramiento de los miembros de la Comisión Asesora Central para el Uso Racional de los Medicamentos utilizados en el tratamiento de enfermedades inflamatorias en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.

Resolución 0282/05 (11/05)

Creación y designación de la dirección de la página web SAS y creación de su comité editorial.

Resolución 0300/05 (16/05)

Retribuciones del personal de Centros e Instituciones Sanitarias. Ejercicio 2005 .

Resolución 0351/05 (23/05)

Coordinación Regional del Sistema Integrado de Gestión Ambiental del Servicio Andaluz de Salud.

Resolución 0359/05 (25/05)

Informe de la Dirección General de Gestión Económica previo a licitación de expedientes de concesión de obra pública.

Resolución 0407/05 (03/06)

Creación y designación de la Coordinación Territorial del Servicio Andaluz de Salud.

Resolución 0408/05 (13/06)

Modificación del contrato tipo de suministro de medicamentos con determinación de tipo y contrato tipo de suministro de productos y materiales con determinación de tipo.

Resolución 0423/05 (10/06)

Creación de la Dirección del Plan Integral de Cardiopatías y nombramiento de su dirección.

Resolución 0436/05 (20/05)

Cambio de denominación del Centro de Salud de Alhaurín de la Torre por la de Centro de Salud de Alhaurín de la Torre Don José Molina Díaz. (Boja nº 5, de 16-6-2005)

Resolución 0505/05 (27/06)

Por la que se dictan instrucciones sobre los criterios para decidir los destinos provisionales mediante comisión de servicio del personal participante en los procesos extraordinarios de consolidación de empleo convocados por el SAS en sus fases de provisión y en su caso en los concursos de traslado previo así como para la concesión de reingreso de excedencia a quien haya sido declarado en dicha situación por no haber obtenido plaza en la fase de provisión.

Resolución 0526/05 (13/06)

Por la que se modifican los Contratos Tipo de Suministros de Medicamentos con Determinación de Tipo y de Suministro de Productos y Materiales con Determinación de Tipo. (Boja nº 135, de 13-7-2005)

Resolución 0540/05 (15/07)

Instrucciones relativas a la vinculaciones temporales del personal estatutario de los Centros e Instituciones del SAS para la prestación de servicios en jornadas de trabajo a tiempo parcial.

Resolución 0543/05 (06/07)

Resolución sobre tratamiento de elongación de extremidades en pacientes con talla baja disarmónica.

Resolución 0581/05 (29/06)

Resolución por la que se aprueba el Pliego Tipo de Cláusulas Administrativas Particulares para el suministro de sueros seleccionados previa determinación de tipo, por procedimiento negociado sin publicidad. [Boja nº 145, de 27-07-2005]

Resolución 0594/05 (29/07)

Suspensión de la obligación de solicitar certificados de aptitud y código CIP para la adquisición de determinados productos asociados al catálogo de productos y materiales de consumo del organismo.

Resolución 0617/05 (10/08)

Ordenación de las Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria y Comisión Regional de Unidades Docentes de Medicina Familiar y Comunitaria.

Resolución 0618/05 (10/08)

Modificación de la Resolución 34/2001, de 21 de septiembre de 2001, sobre determinación de resistencias a tratamientos antiretrovirales.

Resolución 0636/05 (29/07)

Por la que se suspende la obligación de solicitar Certificado de Aptitud y Código CIP para la adquisición de determinados productos asociados al Catálogo de Productos y Materiales de consumo del Organismo. [Boja nº 153, de 8-8-2005]

Resolución 0657/05 (16/08)

Corrección de errores de la Resolución 594/05, de 29 de julio, por la que se suspende la obligación de solicitar certificado de aptitud y código CIP en las adquisiciones de determinados productos asociados al catálogo de productos y materiales de consumo del organismo. [Boja nº 172, de 2-9-2005]

Resolución 0784/05 (26/10)

Aprobación pliego tipo de cláusulas administrativas particulares para el suministro de productos del subgrupo 01.20 Hemodinámica, radiología, Vascular Periférica, Neurológica y Electrofisiología Cardíaca, del Catálogo de Productos y Materiales de Consumo del Servicio Andaluz de Salud, seleccionados previa determinación del tipo mediante procedimiento negociado sin publicidad.

Resolución 0785/05 (17/10)

Constitución y puesta en funcionamiento de Unidades Multidisciplinarias de Patología Mamaria.

Resolución 0786/05 (19/10)

Instrucciones para la autorización de Banco de Tumores y líneas celulares tumorales de los centros del Servicio Andaluz de Salud.

Resolución 0787/05 (02/11)

Renovación de miembros de la comisión central de farmacia hospitalaria..

Resolución 0829/05 (14/10)

Por la que se cambia de denominación de Centro de Salud de Cambil del Distrito Sanitario Jaén por el de Centro de Salud de Cambil Don Eufasio Martínez Galiano. [Boja nº 218, de 8-11-2005]

Resolución 0860/05 (26/10)

Por la que se aprueba el Pliego Tipo de Cláusulas Administrativas Particulares para el suministro de productos del Subgrupo 01.20 Hemodinámica radiología vascular periférica, neurológica y electrofisiología cardíaca del Catálogo de Productos y Materiales de Consumo del Servicio Andaluz de Salud, seleccionados previa determinación de tipo, mediante procedimiento negociado sin publicidad. [Boja nº 223, de 15-11-2005]

Resolución 1008/05 (19/12)

Programación de concursos para la determinación de tipo durante el ejercicio 2006.

■ Circulares

Circular 0001/05 (28/01)

Por la que se definen los modelos impresos de solicitud de consultas de asistencia especializada, procedimientos diagnósticos y procedimientos de diagnóstico por la imagen

Circular 0002/05 (21/02)

Desplazamiento de determinado personal directivo en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía

Circular 0003/05 (10/03)

Modificación parcial de la Circular 12/1990 del Servicio Andaluz de Salud en lo referente a medicamentos de urgencias

Circular 0004/05 (17/05)

Complementa la Circular 2/04 (16-6) sobre procedimiento de actuación en materia de régimen disciplinario al personal del Servicio Andaluz de Salud

Circular 0005/05 (19/12)

Programa de Formación en Compras y Logística.

Circular 0006/05 (19/12)

Implantación EDI en compras en el Servicio Andaluz de Salud.

PUBLICACIONES



Asistencia sanitaria a los pacientes con obesidad mórbida. Cirugía Bariátrica

37 páginas

Libro de bolsillo, Papel

Fruto del trabajo desarrollado por profesionales del SAS y de Sociedades científicas es el presente documento en donde queda recogido el modelo de asistencia a los pacientes con obesidad mórbida dentro de la estructura organizada de las "Unidades de Cirugía Bariátrica"



Cartera de Servicios por Procesos Asistenciales Integrados de Atención Primaria 2004

245 páginas

Libro. Papel y PDF

Presenta los servicios que se ofertan desde la Atención Primaria de Salud. Los servicios se definen, se establecen sus criterios mínimos de oferta, su sistema de información y registro, su población diana, sus principales indicadores de evaluación y la bibliografía en la que se apoyan.



Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria. Andalucía 2004

223 páginas

Estadística de salud, PDF

Esta publicación recoge datos estadísticos, por GRD y por Hospital, de las altas hospitalarias producidas durante el año 2004 por pacientes ingresados en los hospitales del Sistema Sanitario Público Andaluz.



Contrato Programa de Atención Primaria de Salud 2005-2008 (2005).

372 páginas.

Libro, PDF

El Contrato Programa para el periodo 2005-2008 establece, entre otras, las siguientes líneas de actuación: el compromiso con las necesidades de los usuarios, la extensión de la gestión por procesos y de la gestión clínica, la integración interniveles asistenciales, la orientación a resultados, la gestión por competencias y la innovación tecnológica. El presente Contrato Programa es el instrumento para establecer las actividades, los recursos y la dinámica de relaciones de los Distritos de Atención Primaria del SAS en el año 2005.



Contrato Programa de los hospitales del Servicio Andaluz de Salud 2005-2008 (2005)

Monografía, PDF

El Contrato Programa para el periodo 2005-2008 establece, entre otras, las siguientes líneas de actuación: el compromiso con las necesidades de los usuarios, la extensión de la gestión por procesos y de la gestión clínica, la integración interniveles asistenciales, la orientación a resultados, la gestión por competencias y la innovación tecnológica. El presente Contrato Programa es el instrumento para establecer las actividades, los recursos y la dinámica de relaciones de los hospitales del SAS en el año 2005.



Cuaderno para la continuidad de cuidados.

68 páginas
Libro de bolsillo, Papel y PDF

Este documento tiene como objetivo ofrecer información útil y relevante a los profesionales que atienden y cuidan al paciente y a su cuidadora. Es un instrumento que porta el paciente o la persona que lo cuida y donde ambos pueden visualizar de forma rápida los problemas de salud.



Estadísticos andaluces de los Grupos Relacionados por el Diagnóstico

221 páginas
Anuario estadístico, Papel

En la presente publicación se recogen los Estadísticos Andaluces de los Grupos Relacionados Diagnósticos (GRD's) correspondientes al CMBD del año 2004. Dichos estadísticos se detallan para el total de hospitales del SSPA, para cada tipo de hospital así como para cada Servicio / Unidad y tipo de hospital.



Hospitales. La actividad y calidad de los hospitales andaluces (2004)

129 páginas
Libro, Papel

Compendio anual de indicadores de actividad y de calidad de los hospitales del SSPA. Esta iniciativa, viene a hacer pública información de interés y relevante del funcionamiento y de los resultados de los hospitales andaluces.



Indicaciones consensuadas con las Sociedades Científicas para los procedimientos diagnósticos más frecuentes, incluidos en el Decreto 96/2004

78 páginas
Libro, PDF

Esta publicación recoge las pruebas diagnósticas de uso mas frecuente sujetas a garantía, publicadas en el Decreto 96/2004. Se han consensuado en grupos de trabajo entre profesionales del SAS y las Sociedades Científicas y se han realizado las indicaciones más adecuadas, basadas en la evidencia, y con un grado de priorización de cada una de las pruebas.



Informe 2003 del Registro Básico del subsistema de insuficiencia renal crónica

98 páginas
Libro, Papel y PDF

Esta publicación contiene datos de prevalencia, incidencia y mortalidad de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo.



Manual de instrucciones del Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria 2005

55 páginas
Libro, Papel y PDF

El CMBD extrae la información del paciente en su proceso asistencial recogiendo datos administrativos, clínicos y demográficos. La nueva versión del Manual recoge las modificaciones y ampliaciones acordadas por la Comisión de Análisis y Seguimiento del CMBD.



Organización de la asistencia sanitaria en el Servicio Andaluz de Salud para pacientes con osteocondrodisplasias

63 páginas
Libro de bolsillo, Papel

Modelo de organización, fruto del trabajo de una comisión formada por profesionales directamente implicados en la asistencia de este tipo de enfermos. Centra su atención, principalmente, en una mejor coordinación y el establecimiento de un circuito que facilite los cuidados.



Modelo de compras en el Servicio Andaluz de Salud: fundamentos y metodología.

68 páginas
Monografía, Papel y PDF

Esta publicación establece la estrategia de actuación en el campo del aprovisionamiento y la logística en el ámbito de actuación de la ordenación del proceso de compra; la ordenación de la cadena logística y la definición de un sistema de control para el consumo racional de los bienes afectados.



Pautas de actuación conjunta de los equipos básicos de atención primaria y los dispositivos de apoyo a la rehabilitación: patología del aparato locomotor

163 páginas
Libro, Papel y PDF

Estas pautas de actuación coordinada, orientan para la mejora de la continuidad asistencial de los pacientes, facilitando la interrelación cooperativa entre los médicos de familia, los fisioterapeutas de los dispositivos de apoyo y los médicos de medicina física y rehabilitación.



Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento: oftalmología (2ª revisión)

Segunda revisión de las recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento elaborado por profesionales del Servicio Andaluz de Salud y de la Sociedad Oftalmológica de Andalucía y Extremadura.



Recomendaciones sobre la higiene de manos y uso correcto de guantes en los centros sanitarios

24 páginas
Libro de bolsillo, Papel y PDF

Esta publicación proporciona recomendaciones específicas categorizadas en función de la evidencia científica disponible, basadas en la guía de los Center for Disease Control and Prevention.



Servicio Andaluz de Salud. Memoria 2004

278 páginas
Memoria, Papel

Recoge las actividades del Servicio Andaluz de Salud durante el año 2004.



Tasa de indicación quirúrgica A.G.D. interanual. octubre 2003 - septiembre 2004

316 páginas
Libro, Papel

Esta publicación recoge un trabajo cuyo objetivo es conocer las tasas de indicación quirúrgica, brutas y ajustadas por edad, por grupo de Área Hospitalaria, Área Hospitalaria, Provincia y grupos de Procesos. Se han utilizado las entradas (indicaciones quirúrgicas) registradas por Hospital, en la aplicación para la gestión de la demanda (AGD) de octubre de 2003 a septiembre de 2004. *Esta publicación se puede encontrar, en formato PDF, en el apartado "profesionales" de la Intranet Corporativa.



Tasas y flujos de intervenciones quirúrgicas programadas en los distritos de Atención Primaria de Andalucía en el periodo julio 2003 - junio 2005 .

390 páginas
Libro, Papel y PDF

En los últimos años, y especialmente desde la entrada en vigor del Decreto 209/2001, de Garantía de Plazo de Respuesta Quirúrgica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, se han realizado diferentes estudios y análisis de las tasas de indicación quirúrgica en esta Comunidad y se ha trabajado, con las sociedades científicas implicadas, en lograr el consenso para el abordaje de los procesos quirúrgicos más relevantes. En esta publicación se describen y analizan las tasas de incidencia y de los flujos de las intervenciones quirúrgicas programadas en el ámbito geográfico de los Distritos de Atención Primaria del SSPA, en el periodo julio 2003 - junio 2005. NOTA: Basadas en el Registro de Demanda Quirúrgica.



Test CMBD 2005: detección de errores del CMBD-A

50 Mb

El Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria (CMBD) recoge la información del paciente en su proceso asistencial, tanto del ámbito de la hospitalización como en el de asistencia quirúrgica ambulatoria (Cirugía Mayor Ambulatoria). Se registran datos administrativos, clínicos y demográficos. La presente publicación es una herramienta que permite detectar los posibles errores de las bases de datos antes de su procesamiento, evitando los registros inválidos. Permite a cada hospital la depuración y corrección previa de dichos errores en su base de datos.



SAS información, nº 25

12 páginas
Revista, HTML y PDF

En este número: Femenino plural. Nos escriben. ¿Pueden unirse otros permisos a las vacaciones?. Farmacia y medicamentos: así fue 2004. La salud mental, protagonista en el año 2005. La Web del SAS en 2004. Encuestas de satisfacción: una herramienta para mejorar la práctica asistencial. Breves. Las consultas externas, con garantía de plazos de respuesta. A mejorar. El seguro de responsabilidad 2005: para todos los profesionales del SAS. Complemento al rendimiento profesional. Cuántas categorías profesionales hay en el SAS. Mujeres.



SAS información, nº 26

12 páginas
Revista, HTML y PDF

En este número: Reconocimiento al esfuerzo. Actuaciones ante agresiones a profesionales del SAS. Memoria 2004. Algunos datos relevantes del año. Objetivos 2005 de atención primaria. Objetivos centros de transfusión. Hospitales 2005: Objetivos asistenciales y de calidad. Entrevista con Ana José Gallastegui, enfermera. Encuentro andaluz de unidades de gestión clínica. Unidades de atención al profesional. Cuál es nuestro impacto medioambiental. Los niños olvidados del mundo.



SAS información, nº 27

12 páginas
Revista, HTML y PDF

En este número: Transformando el entorno asistencial. Nos escriben. La salud del viajero. El valor de la calidad. II Plan de Calidad. Prevención e intervención ante temperaturas extremas. ¿Qué opinan los profesionales del SAS de su página web?. Breves. Testamento vital. Pautas de actuación. Entrevista con Manuel Pérez Yruela. El Complemento al Rendimiento Profesional 2004. Mejoras en los nombramientos para atención urgente. Sobre Einstein, asistencia y profesiones en el SAS. Firma electrónica en el SAS.



SAS información, nº 28

12 páginas
Revista, HTML y PDF

En este número: La salud mental, tarea de todos. Nos escriben. 2005, año de la salud mental en Andalucía. Entrevista con José Expósito. Las personas cuidadoras y el sistema de salud. Publicaciones recientes del SAS. Breves. Actualización 2005 de la Guía Farmacoterapéutica de Hospitales. El principio activo, práctica habitual. Los méritos en el SAS. 943 plazas de formación sanitaria especializada. A mejorar. Una única bolsa de empleo a través de internet. Situación actual de la OPE extraordinaria. Cómo nos ven a la Sanidad los contribuyentes. Sangre y transfusión



SAS información, nº 29

12 páginas
Revista, HTML y PDF

Publicación periódica para todos los profesionales del Servicio Andaluz de Salud. En este número: Medicamentos: moléculas y valores. Nos escriben. Riesgo, responsabilidad y práctica profesional. Entrevista con José Miguel Cisneros. Notable alto a los profesionales de los hospitales y centros de salud de Andalucía. Informe 2005 sobre la salud y los objetivos de desarrollo del Milenio. Prevenir y controlar la infección nosocomial. Novedades en la web SAS. Qué sabemos de los ingresos hospitalarios: el CMBDA. A mejorar. Bolsa de empleo en la web SAS. Algunas preguntas y respuestas. Feliz Navidad.

GLOSARIO

AGD	Aplicación para la Gestión de la Demanda Quirúrgica
AGS	Área de Gestión Sanitaria
AP	Atención Primaria
BDU	Base de Datos de Usuarios
CAT	Coordinación Autonómica de Trasplantes
CEGES	Centro de Gestión de Sistemas y Tecnologías
CHARE	Centro Hospitalario de Alta Resolución
CMA	Cirugía Mayor Ambulatoria
CMBD	Conjunto Mínimo Básico de Datos
CMI	Cuadro de Mando Integral
CNP	Código Numérico Personal
COANhyd	Sistema de Información de Contabilidad Analítica
CRP	Complemento de Rendimiento Profesional
CRTS	Centros Regionales de Transfusiones Sanguíneas
CSIC	Consejo Superior de Investigaciones Científicas
CTI	Centro de tratamiento de la información
DCCU	Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias
DIRAYA	Sistema soporte de la historia clínica electrónica que integra toda la información del SSPA
EBAP	Equipo Básico de Atención Primaria
EDP	Evaluación del Desempeño Profesional
EPES	Empresa Pública de Emergencias Sanitarias
EPOC	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
ESO	Educación Secundaria Obligatoria
FAISEM	Fundación Andaluza para la Integración Social del Enfermo Mental
FARMA	Sistema de Información para el análisis de la prescripción de especialistas en recetas oficiales
FEDER	Fondo Europeo de Desarrollo Regional
FIS	Fondo de Investigaciones Sanitarias
FOG	Fondos del Órgano Gestor
GERHONTE	Aplicación informática para: Gestión, Expedientes, Recursos Humanos, Oposiciones, Nóminas, Traslados y Expedientes
GINF	Guía para la Introducción de Nuevos Fármacos.
HIS	Sistemas de Información de Soporte a los Hospitales
IAAP	Instituto Andaluz de Administración Pública
IESA	Instituto de Estudios Sociales de Andalucía
INIHOS	Sistema de Información Interhospitales
MACO	Módulo de acceso centralizado de operadores (Diraya)
MTI	Módulo de Tratamiento de la Información
NUHSA	Número Único de Historia Clínica
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
PAH	Plan andaluz de Hemoterapia
PET	Tomografía por Emisión de Positrones
PVA	Programa de Vacunación de Andalucía
PVL	Precio de Venta de los Laboratorios
RCJA	Red Corporativa de la Junta de Andalucía

RECETA XXI	Receta electrónica
RIS	Sistema corporativo de información radiológica
SAMFyC	Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria
SAS	Servicio Andaluz de Salud
SCCU	Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias de Hospitales
SemFyC	Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria
SICPRO	Sistema de Información de Contrato Programa
SIFAR	Sistema de Información de farmacia
SIGAP	Sistema de Información para la Gestión de Atención Primaria
SIGA-SAS	Sistema integral de gestión ambiental
SISMA	Sistema de Información de Salud Mental de Andalucía
SSPA	Sistema Sanitario Público de Andalucía
TAC	Tomografía Axial Computarizada
TADA	Talón de Asistencia Dental
TAO	Tratamiento de anticoagulante oral
ZBS	Zona Básica de Salud

DESCRIPCIÓN DE LOS INDICADORES UTILIZADOS

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR
Anomalías detectadas. (Salud escolar)	Nº de anomalías detectadas * 100	Nº de alumnos reconocidos
Centros educativos que realizan actividades de EpS. (Salud escolar)	Nº de centros educativos en los que profesionales sanitarios han participado en actividades de educación para la salud * 100	Nº de centros educativos
Educación maternal (cobertura general)	Nº de embarazadas que han recibido educación maternal * 100	Nº de nacidos vivos en el año evaluado
Embarazo (cobertura general)	Nº de embarazadas con 5 o más visitas prenatales en atención primaria * 100	Nº de nacidos vivos en el año evaluado
Estancia media hospitalaria	Nº de estancias hospitalarias	Nº de ingresos hospitalarios
Exámenes de salud escolar	Nº de alumnos reconocidos de 1º y 5º de E. P.; y de 2º de E. S. O. * 100	Nº de alumnos matriculados de 1º y 5º de E. P.; y de 2º de E. S. O.
Frecuentación en consulta	Nº de consultas * 1.000	Población correspondiente
Frecuentación hospitalaria	Nº de ingresos * 100	Población correspondiente
Índice casuístico (case mix)	Sumatorio de los productos que resultan de multiplicar el número de altas de cada GDR en el hospital por su correspondiente peso relativo	Nº total de altas del hospital
Índice de ocupación hospitalaria	Nº de estancias hospitalarias * 100	Nº de estancias hospitalarias máximas posibles
Índice de utilización de estancias (hospitales)	Estancias observadas	Estancias esperadas
Más de 3 visitas en el primer año de vida. (Salud infantil)	Nº de niños que cumplen 12 meses en el año evaluado y han realizado, al menos, 3 visitas * 100	Nº de nacidos vivos 1 año antes al evaluado
Más de 6 visitas a los 4 años de vida. (Salud infantil)	Nº de niños que cumplen 4 años en el año evaluado y han realizado, al menos, 6 visitas * 100	Nº de nacidos vivos 4 años antes al evaluado
Puerperio (cobertura general)	Nº de púerperas con, al menos, un control puerperal * 100	Nº de nacidos vivos en el año evaluado
Tasa donantes p.m.p (trasplantes)	Nº de donantes * 1.000.000	Población correspondiente
Vacunación escolar 1º E. P. (6-7 años)	Nº de alumnos de 1º de E. P. que completan vacunación * 100	Nº de alumnos matriculados en 1º de E. P.
Vacunación escolar 2º E. S. O. (14 años)	Nº de alumnos de 2º de E. S. O. que completan vacunación * 100	Nº de alumnos matriculados en 2º de E. S. O.
Vacunación escolar 5º E. P. (10-11 años)	Nº de alumnos de 5º de E. P. que completan vacunación * 100	Nº de alumnos matriculados en 5º de E. P.
Vacunación escolar 6º E. P. (11-12 años)	Nº de alumnos de 6º de E. P. que completan vacunación anti-HB * 100	Nº de alumnos matriculados en 6º de E. P.
Vacunación infantil completa	Nº de niños que a los dos años de edad han completado el calendario vacunal correspondiente * 100	Nº de nacidos vivos 2 años antes al evaluado
Vacunación infantil (primovacunación)	Nº de niños que a los seis meses de vida han completado el calendario vacunal correspondiente * 100	Nº de nacidos vivos 1 año antes al evaluado
Vacunación infantil triple vírica	Nº de niños de la cohorte correspondiente vacunados de triple vírica * 100	Nº de nacidos vivos 2 años antes al evaluado

RESPONSABLES DE LOS CENTROS DIRECTIVOS DEL SAS EN 2005

■ Servicios centrales

Dirección-Gerencia	Juan Carlos Castro Álvarez
Coordinación General	Luís Gavira Sánchez
Subdirección de Asesoría Jurídica	Rafael Cáliz Cáliz
Dirección General de Asistencia Sanitaria	Joaquín Carmona Díaz-Velarde
Subdirección de Gestión Sanitaria	Juan Tomás García Martínez
Coordinación Autonómica de Trasplantes	Manuel Alonso Gil
Programa de Salud Mental	Rafael del Pino López
Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias	Francisco Murillo Cabezas
Subdirección de Programas y Desarrollo	Javier García Rotllán
Subdirección de Inversiones	Emilio Domínguez Olivares
Subdirección de Coordinación de Salud	Dolores Alguacil Herrero
Dirección Regional de Producto Asistencial	Remedios Martínez Jiménez
Dirección Regional de Desarrollo e Innovación de Cuidados	Rosa M ^a Pérez Hernández
Secretaría General	Antonio Peinado Álvarez
Subdirección de Farmacia y Prestaciones	Alicia Aguilar Muñoz
Subdirección de Ordenación y Organización	Jacobo Espinosa de los Monteros Devesa
Dirección Regional de Recursos Informáticos	Antonio Llergo Muñoz
Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional	Rafael Burgos Rodríguez
Subdirección de Personal y Servicios	Antonio Cervera Guerrero
Dirección General de Gestión Económica	Francisco Fontenla Ruíz
Central Logística de Compras	Jesús Gavira Sánchez
Dirección Regional de Control Interno	Isabel Simón Valero
Subdirección de Presupuestos	Juan Manuel Moreno Ochoa
Subdirección de Tesorería	Augusto Gatell Contreras
Intervención Central	Pedro Llamas Palacios

Datos a diciembre de 2005

■ Hospitales

Hospital Torrecárdenas (Almería)	Juan José Mercader Casas
Hospital La Inmaculada. Huércal-Overa (Almería)	Francisca Antón Molina
Hospital Puerta del Mar (Cádiz)	Rafael de la Torre Carnicero
Hospital de Puerto Real. Puerto Real (Cádiz)	Andrés Rabadán Asensio
Hospital de Jerez. Jerez de la Frontera (Cádiz)	M ^a Fernanda Raposo Triano
Hospital Infanta Margarita. Cabra (Córdoba)	Juan Francisco Herrero Cuenca
Hospital Reina Sofía (Córdoba)	José Luis Díaz Fernández
Hospital Virgen de Las Nieves (Granada)	Arturo E. Domínguez Fernández
Hospital San Cecilio (Granada)	Aurea Bordons Ruíz
Hospital Santa Ana. Motril (Granada)	Sebastián Molina García
Hospital de Baza. Baza (Granada)	Luis Martínez García
Hospital Juan Ramón Jiménez (Huelva)	José Carlos Medina Sierra
Hospital Infanta Elena (Huelva)	Rafael García Vargas-Machuca
Hospital de Riotinto. Minas de Riotinto (Huelva)	Alfonso Haya Coll
Hospital San Agustín. Linares (Jaén)	Antonio Evaristo Resola García
Hospital San Juan de la Cruz. Úbeda (Jaén)	Ángel Vilches Arenas
Complejo Ciudad de Jaén (Jaén)	Jaime Guirao Escrivá
Hospital de Málaga (Málaga)	Ángeles Prieto Reyes
Hospital de la Axarquía. Vélez-Málaga (Málaga)	Carolina Conejo Gómez
Hospital Virgen de la Victoria (Málaga)	Antonio Pérez Rielo
Hospital de Antequera. Antequera (Málaga)	José Pinazo Luque
Hospital de la Serranía. Ronda (Málaga)	Antonia Vázquez de la Villa
Hospital Virgen del Rocío (Sevilla)	Joseba Barroeta Urquiza
Hospital Virgen Macarena (Sevilla)	Pilar Serrano Moya
Hospital de Valme (Sevilla)	José Benavides Vilches

■ Distritos de atención primaria

Distrito Poniente de Almería	Gracia Fernández Moya
Distrito Levante-Alto Almanzora	Fernando Puertas de Rojas
Distrito Almería	Margarita Acosta Ferrer
Distrito Sierra de Cádiz	Antonio M. Mansilla Romero
Distrito Jerez-Costa Nordeste	M ^a Patrocinio Aguilera Carrasco
Distrito Bahía de Cádiz-La Janda	Rafael Pereiro Hernández
Distrito Campo de Gibraltar	Angel Fernández Nistal
Distrito Córdoba	Luciano Barrios Blasco
Distrito Guadalquivir	Inmaculada Olaya Caro
Distrito Córdoba Sur	Rafael Bermejo Pastor
Distrito Granada Sur	Maximiliano Ocete Espínola
Distrito Granada Nordeste	José A. Reche Blanquez
Distrito Metropolitano de Granada	Aquilino Alonso Miranda

Distrito Granada	Juan Ortíz Espinosa
Distrito Huelva-Costa	M ^a Isabel Garrido Macías
Distrito Condado-Campiña	Pedro L. Fdez-Nieto Fernández
Distrito Sierra de Huelva-Andévalo Central	Juan Cipriano López García
Distrito Jaén Norte	Rafael Castillo Castillo
Distrito Jaén	Eduardo Sánchez Arenas
Distrito Jaén Nordeste	Bernardo Pedro Berbel Sánchez
Distrito Jaén Sur	Juan Antonio López Rosique
Distrito Serranía	Manuel Bayona García
Distrito Valle del Guadalhorce	Catalina Sánchez Morales
Distrito Axarquía	Torcuato Romero López
Distrito Costa del Sol	M ^a Isabel Dotor Gracia
Distrito Málaga	Maximiliano Vilaseca Fortes
Distrito La Vega	Dolores Llamas del Castillo
Distrito Aljarafe	Manuel Herrera Sánchez
Distrito Sevilla	José Manuel Galiana Auchel
Distrito Sevilla Norte	Alvaro Nieto Reinoso
Distritos Sevilla Sur	Miguel Sanz del Pozo

■ Áreas de gestión sanitaria

Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar.	Francisco Jesús Martos Gámiz
Área de Gestión Sanitaria Norte de Córdoba	Margarita Sardinero Córdoba
Área de Gestión Sanitaria de Osuna. (Sevilla)	José Manuel Aranda Lara

■ Centros de transfusión sanguínea

Centro de Transfusión Sanguínea de Almería	M ^a José Giménez López
Centro de Transfusión Sanguínea de Cádiz	Antonio Salat Martí
Centro de Transfusión Sanguínea de Córdoba	José Luís Gómez Villagrán
Centro de Transfusión Sanguínea de Granada	Antonio Fernández Montoya
Centro de Transfusión Sanguínea de Huelva	Dalmiro Prados Madrona
Centro de Transfusión Sanguínea de Jaén	Antonio José Carrero González
Centro de Transfusión Sanguínea de Málaga	Isidro Prat Arrojo
Centro de Transfusión Sanguínea de Sevilla	Francisco Fernández Palacios

