

memoria 2006

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD



Servicio Andaluz de Salud  
CONSEJERÍA DE SALUD



# memoria 2006

---

servicio andaluz de salud

## DIRECCIÓN y Coordinación

Falcón Alloza, Inés (Coordinación general)  
Gavira Sánchez, Luis (Dirección)  
Gomez-Salomé Villalón, M<sup>a</sup> José

## AUTORES

Acero Sánchez, Carmen  
Aguilar Muñoz, Alicia  
Aldana Espinal, Josefa  
Alguacil Herrero, María Dolores  
Alonso Gil, Manuel  
Ariza Conejero, M<sup>a</sup> José  
Ayuso Fernández, M<sup>a</sup> Antonia  
Barranquero Beltrán, Ana  
Bejarano Rojas, Dolores  
Bendala García, Rosa  
Benítez Torres, Francisco  
Burgos Rodríguez, Rafael  
Caballero Algarín, M<sup>a</sup> del Mar  
Caballero Oliver, Antonio  
Cardero Rivas, Manuel  
Carmona Díaz-Velarde, Joaquín  
Casal del Cubillo, Macarena  
Castillo Martínez, Ana  
Castro de la Nuez, Pablo  
Castro Torres, Antonio  
Cazalla Gilabert, Isabel  
Cervera Guerrero, Antonio M.  
Cobos Rodríguez, Andrés  
Conde Gil de Montes, M<sup>a</sup> Paz  
Cuenca Aguilar, Araceli  
Cuende Melero, Natividad  
de la Fuente González, M<sup>a</sup> Rosa  
Del Pino López, Rafael  
Díaz Gavira, Concepción  
Díaz Martínez, Araceli  
Díaz Rodríguez, M<sup>a</sup> Soledad  
Díaz-Borrego Horcajo, José  
Dominguez Hernández, Manuel Joaquín  
Dominguez Olivares, Emilio  
Dotor Gracia, Marisa  
Escalera de Andrés, Carmen  
Esteban López, Sagrario  
Expósito Hernández, José  
Falcón Alloza, Inés  
Farnés Plasencia, Mercedes  
Fernández Echeagaray, Rosario  
Fernández Fernández, Isabel  
Fernández López, Auxiliadora  
Fernández Martínez, Dolores  
Fernández Regidor, Gonzalo  
Fernández Santiago, Eloisa  
Flores Caballero, Mariano  
Flores Martín, Margarita  
Gala Fernández, Bienvenida  
Gallardo Ballesteros, Carmen

## SECRETARÍA Técnica

Pérez Albert, Araceli  
Rodrigo Villanova, Manuela  
Vázquez Castro, M<sup>a</sup> del Mar

## Memoria 2006. Servicio Andaluz de Salud

© 2007 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](http://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, s. l.

Depósito legal: SE-966/08

ISBN: 978-84-691-1417-9

Gallo García, Carmen  
Ganuja Sancho, Juan Carlos  
García Campanario, Miguel A.  
García Martínez, Juan Tomás  
García Roldán, Patricia  
García Rottlán, Javier  
Gatell Contreras, Augusto  
Gavira Sánchez, Jesús  
Gavira Sánchez, Luis  
Giménez Raurel, Javier  
Goicoechea Salazar, Juan Antonio  
Gómez Falla, Eloisa  
Gomez-Salomé Villalón, M<sup>a</sup> José  
Gonzalez Florido, Maribel  
González Gómez, María Angustias  
González Pérez, Rocío  
González Seco, Ingrid  
Goya Ramos, Pilar  
Guerra de Hoyos, Juan Antonio  
Guero Moriconi, Cristina  
Gutiérrez Martínez, Lorenzo  
Gutierrez Suria, M<sup>a</sup> Ángeles  
Hernes Prat, Carmen  
Hidalgo Salvago, Eduardo  
Hierro Borjabad, José  
Huerta Bueno, Manuel  
Huet Ruiz-Mata, Jesús  
Huizing, Evelin  
Iglesias Díaz, Juan  
Irastorza Aldasoro, M<sup>a</sup> Aránzazu  
Jiménez Romero, María Robledo  
Jurado Blanco, M<sup>a</sup> Antonia  
Lacida Baro, Manuela  
Lama Herrera, Carmen  
Larrocha Mata, Daniel  
Lebrero Ferreiro, Rafael  
Legaz Domenech, Ione  
Limón Mora, Juan  
Llergo Muñoz, Antonio  
López Serrato, Manuel  
Lozano Navarrete, Mauricio  
Martínez Jiménez, María del Sol  
Martínez Jiménez, Remedios  
Martínez Sánchez, Carmen  
Mayoral Sánchez, Eduardo  
Mesa Cruz, Pilar  
Moguer Martín, José  
Montaño Reina, Julián  
Montes Gómez, José Eugenio  
Morales Ortega, M<sup>a</sup> Cruz  
Moreno Fernández, Fernando

Moreno Ochoa, Juan Manuel  
Muñoyerro Muñiz, Dolores  
Muñoz Perol, José Manuel  
Murillo Cabezas, Francisco  
Niebla Corsino, Patricia  
Nieto Pérez, Margarita  
Oliva Ramírez, Antonio  
Ortega Rodríguez, Susana  
Orue Vázquez, Carmen  
Otero Terrón, Ana  
Pajares Bernaldo de Quirós, Ignacio  
Pajares Conde, Diego  
Palomar Montero, Julia  
Pascual Andrés, Concepción  
Pastor García, Manuel  
Pérez Hernández, Rosa M<sup>a</sup>  
Pérez Lozano, María José  
Pérez Madroñal, Isidoro  
Pérez Rivero, Ricardo  
Pérez Tapia, María Ángeles  
Pérez Torres, Francisco  
Pérez Torres, Ignacio  
Pérez-Rendón González, José  
Piosa Jiménez, Gema  
Porras Martín, Paloma  
Ras Luna, Javier  
Retamar Parra, Manuel  
Rivas Aguayo, Dolores  
Rodríguez Casademont, José Manuel  
Rodríguez Gómez, Susana  
Rodríguez Herrera, Julia  
Rodríguez Pérez, Ángel  
Rodríguez Zarallo, Antonio  
Romero Ramos, Herminia  
Rosado Martín, María Mercedes  
San Juan Lozano, Pilar  
Sánchez Lanuza, Mercedes  
Sánchez Luque, Esteban  
Sánchez Maiquez, Pilar  
Sánchez-Trincado Pavón, M<sup>a</sup> José  
Sandino Navarrete, José Manuel  
Santaella Prados, José Manuel  
Serrano García, Juana M<sup>a</sup>  
Talavera Llames, Ricardo  
Torres Ruiz, Juan Miguel  
Valpuesta Bermúdez, M<sup>a</sup> Paz  
Vázquez Garijo, Pilar  
Vázquez Gutiérrez, Carmen  
Verdú Camarasa, Concepción  
Vizuete Rebollo, Elisa

# ÍNDICE

■	PRESENTACIÓN	9
■	INTRODUCCIÓN	11
■	ANDALUCÍA, DATOS BÁSICOS 2006	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, INFORMACIÓN, CONFORT E INTIMIDAD	23
	Oficina Virtual - InterSAS	
	Salud Responde	
	Carta de Servicios del SAS	
	Guías de información	
	Carta de Derechos y Deberes	
	Plan de las pequeñas cosas	
	Confort e intimidad	
	Servicios de atención ciudadana	
■	PARTICIPACIÓN Y OPINIÓN DE LOS USUARIOS	27
	Convenio con el Consejo de los Consumidores y Usuarios de Andalucía	
	Encuestas de satisfacción 2006	
	Cuestionarios autocumplimentables de valoración de la atención hospitalaria	
	Colaboración con el Defensor del Pueblo Andaluz	
	Otras iniciativas de participación en el SAS	
■	OTROS DERECHOS Y GARANTÍAS DE LOS CIUDADANOS	38
	Derecho a la segunda opinión médica	
	Derecho a la voluntad vital anticipada	
■	INDICADORES DE TRANSPARENCIA	39
	Indicadores de transparencia en Hospitales	
	Indicadores de transparencia en Atención Primaria	
2.	LA ORGANIZACIÓN	47
■	ORDENACIÓN Y ESTRUCTURA	49
■	CONTRATO-PROGRAMA 2005-2008. (Adenda 2006)	49
	Colaboración entre niveles asistenciales	
■	UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA	53
	Unidades clínicas en atención primaria	
	Unidades clínicas en atención especializada	

■ ORGANIZACIONES ESPECÍFICAS	64
Coordinación Autonómica de Trasplantes	
Programa de Salud Mental	
Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias	
■ VIGÉSIMO ANIVERSARIO DE LA CREACIÓN DEL SAS (1986-2006)	79

### 3. CARTERA DE SERVICIOS 83

■ ATENCIÓN PRIMARIA	85
■ ATENCIÓN ESPECIALIZADA	87
Catálogo de Servicios/equipos funcionales de asistencia especializada en el Servicio Andaluz de Salud	
Procedimientos diagnósticos	
■ PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS	92
■ CENTROS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA	94

### 4. GESTIÓN Y CALIDAD ASISTENCIAL 97

■ USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO	99
Perfil terapéutico de la prescripción	
Actuaciones de uso racional del medicamento en 2006	
Gasto farmacéutico	
■ RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL	108
■ DESARROLLO DE PLANES INTEGRALES DE SALUD Y OTROS PLANES	109
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 atención a las cardiopatías de Andalucía 2005-2009	
Plan integral de tabaquismo de Andalucía 2005-2010	
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	
Plan de la telecontinuidad asistencial tras el alta hospitalaria	
Seguridad de pacientes y profesionales sanitarios	
Plan de vigilancia y control de infecciones nosocomiales	
Sistema de hemovigilancia en hospitales y centros de transfusión	
■ GESTIÓN AMBIENTAL	127
Sistema integral de gestión ambiental	
■ DESARROLLO DEL MAPA DE PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS	129
■ COOPERACIÓN CON SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y PROFESIONALES	130
■ COLABORACIÓN DE LA AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS DE ANDALUCÍA	132
■ ACREDITACIÓN DE UNIDADES Y CENTROS POR LA AGENCIA DE CALIDAD SANITARIA DE ANDALUCÍA	132

### 5. e - Salud. SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS 137

■ HISTORIA DE SALUD. PROYECTO DIRAYA	139
Atención primaria	
Atención especializada	
Receta electrónica (Receta XXI)	
Cita centralizada y acceso multicanal	

OFICINA VIRTUAL DEL SAS. InterSAS.	143
SALUD RESPONDE. CENTRO DE INFORMACIÓN Y SERVICIOS AL CIUDADANO	145
PORTAL WEB DEL SAS	148
CENTRO DE GESTIÓN DE SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS	151
RED CORPORATIVA DE TELECOMUNICACIONES	152
INTRANET CORPORATIVA	153

## 6. LOS PROFESIONALES 155

PLANTILLA 2006	157
ACUERDO 2006-2008 SOBRE POLÍTICA DE PERSONAL DEL SAS	159
Carrera profesional	
Ordenación de la atención urgente	
Incremento de las retribuciones	
EVALUACIÓN DEL COMPLEMENTO AL RENDIMIENTO PROFESIONAL	162
APLICACIÓN DE LA CARRERA PROFESIONAL EN 2006	163
PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	163
PLAN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE AGRESIONES	164
BOLSA DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL TEMPORAL	165
RELACIONES LABORALES	166
UNIDADES DE ATENCIÓN AL PROFESIONAL	166
FORMACIÓN	167
Formación continuada	
Formación sanitaria especializada	
Formación sanitaria de pregrado	

## 7. DATOS ECONÓMICOS, INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO 173

PRESUPUESTO 2006	175
Distribución del presupuesto	
INNOVACIONES EN GESTIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA	178
Modelo de financiación de base poblacional	
Contabilidad analítica	
Control de gestión y seguimiento presupuestario	
COMPRAS Y LOGÍSTICA	180
Catálogo y Banco de Productos	
Política e instrumentos para la compra corporativa	
Registro de implantes quirúrgicos	
Logística	
INVERSIONES	183
Equipamiento	
Instalaciones industriales	
Obras	
Subvenciones y convenios a corporaciones locales	
Actuaciones financiadas con Fondos Europeos	
ACTIVIDAD DE TESORERÍA	188
Ingresos	
Ordenación de pagos	

## 8. ACTIVIDAD ASISTENCIAL 191

ATENCIÓN PRIMARIA	193
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	205
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	220
■ SALUD MENTAL	221
■ COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES	222
■ PLAN ANDALUZ DE HEMOTERAPIA	224
■ OTROS DISPOSITIVOS ESPECÍFICOS	226
Operación paso del estrecho	
Plan romero	

## 9. CATÁLOGO E INDICADORES POR CENTRO

227

■ ALMERÍA	229
■ CÁDIZ	232
■ CÓRDOBA	237
■ GRANADA	241
■ HUELVA	246
■ JAÉN	250
■ MÁLAGA	254
■ SEVILLA	260
■ PRODUCCIÓN NORMATIVA	267
■ PUBLICACIONES	273
■ GLOSARIO	279
■ DESCRIPCIÓN DE INDICADORES	281
■ RESPONSABLES DE LOS CENTROS DIRECTIVOS DEL SAS EN 2006	283

## PRESENTACIÓN



Resulta una satisfacción presentar una nueva edición de la Memoria del Servicio Andaluz de Salud que da cuenta de los indudables avances y acontecimientos relevantes que durante el año 2006 tuvieron lugar en la sanidad pública andaluza. En este sentido, es indudable que uno de los logros más significativos del año fue el acuerdo alcanzado en mayo de 2006 entre el SAS y todas las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial en materia de política de personal para el periodo 2006-2008, y que abrió paso a nuevos e importantes aspectos de mejoras laborales y retributivas para los profesionales de la sanidad pública andaluza. Concretamente, este acuerdo supuso una inversión de 372 millones de euros así como la regulación de la carrera profesional, cuya aplicación comenzó en el mes de noviembre, y el incremento, entre un 10 y un 34%, de las actuales retribuciones complementarias y de la retribución variable por rendimiento profesional.

Otro hito de gran relevancia, que, indudablemente, está aportando beneficios para el primer nivel de atención sanitaria, fue el acuerdo conseguido con todas las sociedades científicas más representativas en el ámbito de la atención primaria. Con éste se pretendía, de un lado, continuar con los compromisos adquiridos en el anterior acuerdo, y, de otro, poner en marcha un nuevo 'Pacto para el desarrollo de estrategias para la atención primaria 2006-2008'.

También en el marco de las nuevas fórmulas de gestión se han producido notables avances, pues, durante 2006, 22.000 profesionales integraban las unidades de gestión clínica, lo que significa un incremento del 46,6% respecto al año anterior, y más de 80 UGC de Atención Primaria y 41 de Especializada -junto a 8 hospitales, 3 centros de salud y 3 unidades de investigación del SAS-, obtuvieron la acreditación por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

Del mismo modo, ha sido también un periodo de consolidación de numerosas medidas puestas en marcha en años anteriores. En este sentido, la prescripción por principio activo ha alcanzado el 71% de las recetas, lo que ha permitido un ahorro cifrado en 65,5 millones de euros, y la historia de salud digital (Diraya) ha llegado a más del 70% de la población total y a casi al 100% de la población residente en las capitales de provincia. Asimismo, la receta electrónica (Receta XXI), que inició el año anterior su firme andadura, ha podido beneficiar en 2006 a cerca de la tercera de la población andaluza (32,2%). También en 2006 ha comenzado la puesta en marcha efectiva del Plan de Prevención de Agresiones para profesionales del sistema sanitario público andaluz, con la implantación de múltiples sistemas de vigilancia y seguridad.

La transparencia del sistema ha sido otro de los proyectos fundamentales en los que se ha seguido avanzado en 2006, a través de la publicación en página web de indicadores de calidad, sobre diversos aspectos de los centros sanitarios. Uno de los hitos en este ámbito fue la publicación, en febrero de 2006, de indicadores de salud referidos al nivel de la atención primaria, un hecho inédito hasta el momento en el conjunto de los sistemas de salud autonómicos. Por otra parte, en marzo de 2006 se

---

puso a disposición de la ciudadanía, por tercera vez, los datos de listas de espera de consultas externas y procedimientos diagnósticos, y la actualización de los tiempos de demora quirúrgica por centros. Junto a la transparencia, es especialmente destacable la importancia concedida a la mejora de la accesibilidad de los usuarios a los servicios sanitarios. Así, en el ámbito de la e-salud, Salud Responde ha seguido extendiendo su servicio centralizado de cita previa por teléfono, y ha gestionado más de 5 millones de citas de 222 centros de atención primaria; además, en mayo de 2006, se ha habilitado el sistema para que los andaluces puedan solicitar cita previa con su médico o pediatra por Internet, a través de la oficina virtual Inters@ds, servicio que en sus siete primeros meses de funcionamiento recibió casi medio millón de solicitudes.

Cabe mencionar también el avance que se ha producido en la prestación de servicios a determinados grupos diferenciados de población, como son las personas mayores de 65 años, a las que se ha convertido en beneficiarias de un examen de salud de carácter preventivo; así como las cuidadoras, las personas especialmente vulnerables a las altas temperaturas o las que padecen una enfermedad mental, todas las cuales cuentan con un plan de apoyo específico. En este sentido, en el marco del Plan Integral de Salud Mental, el año 2006 ha destacado especialmente por las mejoras acometidas en unidades de hospitalización y comunidades terapéuticas, a lo que hay que sumar los avances registrados en el resto de planes integrales como el de oncología, diabetes, cardiopatías o tabaquismo, que también han seguido completando e incrementando sus recursos profesionales y asistenciales. Por citar algunos ejemplos, hay que resaltar el aumento de la cobertura de mujeres de hasta 69 años en el programa de detección precoz de cáncer de mama, la apertura de 9 unidades de cuidados paliativos y de 3 de cáncer pediátrico, o la puesta en marcha del registro de cáncer de Cádiz, entre otras actuaciones del plan oncológico; asimismo, dentro del plan de diabetes, es considerable el aumento de la plantilla de endocrinólogos o la dotación de equipos para el desarrollo del programa de detección precoz de retinopatía diabética; a su vez, el plan de cardiopatías se ha visto reforzado con la puesta en marcha de los procesos asistenciales riesgo vascular y dolor torácico; y el plan integral de tabaquismo ha supuesto la formación específica de más de 3.000 profesionales y la creación de 22 unidades de deshabituación, entre otras medidas.

Uno de los datos que resultan más estimulantes y reveladores para los responsables y gestores de los servicios sanitarios es el del grado de satisfacción que expresan los propios usuarios. En este sentido, la encuesta anual relativa al año 2006 pone de manifiesto que un 88,4% de los mismos se sentían satisfechos o muy satisfechos con la atención hospitalaria; el 88,7% con la atención primaria; y el 85,2% con la asistencia recibida en las consultas externas. Estas cifras, que reflejan un incremento respecto a las del año anterior, suponen el mejor acicate para seguir trabajando en una línea de calidad asistencial y mejora continua.

Por último, y pese a tratarse esta memoria de un balance anual, no puede pasarse por alto que 2006 fue el año del vigésimo aniversario del Servicio Andaluz de Salud. Con motivo de ello, se celebraron diversos y emotivos actos de conmemoración de esta efemérides, en los cuales pudo confirmarse que en dos décadas el SAS ha evolucionado, como no podía ser de otra manera, en sus formas organizativas, en la caracterización de su cartera de servicios, o en sus formas de gestión hacia una sanidad más moderna, innovadora, y de mayor calidad. Sin embargo, y gracias al factor humano que aportan sus miles de profesionales, hay algo en lo que la organización ha permanecido invariable desde el primer día: en su compromiso cotidiano con la salud y el bienestar de los andaluces y andaluzas.

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

## INTRODUCCIÓN



Somos una organización, el Servicio Andaluz de Salud, que nos dedicamos a una de las cuestiones que más preocupan a todos y cada uno de los ciudadanos y ciudadanas: su salud.

En el año 2006, en un día cualquiera, en nuestra red hospitalaria había en torno a 13.000 personas ingresadas, encamadas; ingresaron a lo largo del día casi 1.800 nuevos pacientes y se dieron de alta unas 1.900 personas también a lo largo del día. Se realizaron más de 1.300 intervenciones quirúrgicas, la mitad sin ingreso y casi el 20%, fueron intervenidas de urgencia. Atendimos en nuestros centros más de 250 partos, y en el otro extremo de la vida, fallecieron más de 60 personas en nuestros hospitales... Un día cualquiera, también en los centros hospitalarios del SAS, acudieron más de 14.000 personas para ser atendidas en urgencias. Y más de 40.000 personas para ser vistas en consultas externas.

Trabajamos con y para muchas personas también en nuestros centros de salud. Centros en donde en un día cualquiera más de 200.000 personas acudieron a lo largo del día para que las viera su médico de familia. Más de 50.000 niños y niñas, para que las viera su pediatra y más de 100.000 pacientes para que las atendiera su enfermera en el centro. Y con una urgencia, fueron casi 21.000 personas a un dispositivo de atención primaria.

Casi medio millón de personas en Andalucía, pues, (sin contar sus familiares o acompañantes) en un día cualquiera del año estuvieron o entraron en contacto con nosotros con algo en juego tan absolutamente fundamental e íntimo para cada una de esas mujeres, hombres, niños o niñas, o personas mayores, como es su enfermedad y su salud... o su vida.

Pero el año 2006, cuyos datos y actuaciones principales se recogen en esta Memoria que ahora presentamos, no sólo ha sido un año más en el que hemos seguido construyendo entre todos quienes formamos parte de esta organización un servicio sanitario público, de calidad, altamente profesionalizado y valorado por la población, sino que -de alguna manera- ha sido un año especial. En el año 2006, hemos cumplido 20 años como organismo sanitario desde la creación, en 1986, del Servicio Andaluz de Salud.

Aquí y ahora, en una Andalucía transformada radicalmente en su panorama sanitario respecto a lo que era hace dos décadas, hemos podido celebrar en 2006 el vigésimo aniversario del Servicio Andaluz de Salud, en primer lugar, porque España optó por un modelo sanitario que -basado en la universalidad, en la equidad, en la financiación pública mediante impuestos- se constituyó en un esquema descentralizado de sistema nacional de salud. Tal era el modelo sanitario definido en la ley general de sanidad, cuyo vigésimo aniversario también se conmemoró en 2006. Y también, porque las competencias de autogobierno sanitario de Andalucía, señaladas en su estatuto de autonomía, lo contemplaban, como una comunidad autónoma histórica.

---

Muchas cosas han cambiado en el SAS y en el conjunto del sistema sanitario público de Andalucía desde 1986, tanto en la organización, como en sus procesos, como en los resultados e impacto en términos de salud. La experiencia de estos veinte años es elocuente de cuanto se ha alcanzado. A título de ejemplo, destacan la universalización en la cobertura del sistema, la transformación que ha tenido en estos 20 años la atención primaria y su reforma, la medición de la actividad y los sistemas de información, las garantías sujetas a normativa que hemos desarrollado en la accesibilidad a los servicios, o el cambio importantísimo en el componente tecnológico de nuestro trabajo.

Hemos ido conformando un servicio sanitario basado en el conocimiento y en la gestión del mismo. Como, sin duda, de todos estos años destacan otros muchos resultados tangibles tales como la consecución de objetivos e indicadores en prestaciones asistenciales, los nuevos derechos y servicios, o la cuestiones relacionadas con la gestión de recursos humanos y la gestión económico financiera.

Como destacan, y ya concretamente en lo referido al año 2006, señaladas actuaciones llevadas a cabo, bien sea puestas en marcha en este año, bien en línea de mejora continua y consolidación de avances en la atención sanitaria y en la gestión.

Mencionables en este sentido, por ejemplo, son en el ámbito de ciudadanos, los altos niveles de satisfacción que los usuarios y pacientes han expresado con los servicios recibidos -tanto de atención primaria como de los hospitales-, la publicación de nuevos indicadores de transparencia o la publicación de la Carta de Servicios del SAS.

Como, en los aspectos organizativos, lo es el impulso decidido en la configuración de nuevas unidades de gestión clínica.

En aspectos ligados a gestión de la calidad -en el uso racional del medicamento- ocupan un papel relevante en 2006 la prescripción por principio activo o el impulso al desarrollo de la receta electrónica. Como también los objetivos incluidos en los diferentes procesos asistenciales integrados o en los diferentes planes integrales. O las actuaciones de enfermería en el desarrollo de cuidados.

Los desarrollos tecnológicos ligados a e-Salud, como la extensión de Diraya, la citación centralizada on line para medicina de familia y pediatría, InterSAS y Salud Responde han registrado un significativo impulso en el año.

Por otra parte, el diálogo y la concertación en materia de política de personal han encontrado en el Acuerdo 2006-2008 un señalado ejemplo, acuerdo que incluye contenidos esenciales tales como carrera profesional, ordenación de la atención o retribuciones. Destacable resulta también el segundo pacto suscrito con las distintas sociedades profesionales para la mejora de la atención primaria.

En materia de gestión económica y financiera, junto a medidas de innovación implementadas en 2006 tanto en aspectos económico presupuestarios, como en materia de compras y logística, es reseñable el altísimo nivel de ejecución presupuestaria y los niveles de eficiencia obtenidos en el año.

Los niveles alcanzados en las prestaciones asistenciales y sanitarias, perfil fundamental de nuestra razón de ser, se han visto reflejados en la enorme diversidad y magnitud de cuanto hacemos como servicio sanitario público y moderno, comprometido con la salud y el bienestar de la población andaluza y comprometido con los valores que, además, sustentan nuestra organización. Buena muestra de todo ello dan los indicadores de actividad sanitaria, tanto de la red de atención primaria como de la red de atención hospitalaria, recogidos en esta nueva edición de la Memoria del Servicio Andaluz de Salud.

---

Gracias a todos aquellos profesionales asistenciales y gestores que lo han hecho posible, en todos estos años y también en 2006. Gracias por su trabajo, su dedicación, su esfuerzo y su profesionalidad.

Juan Carlos Castro Álvarez  
*Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud*



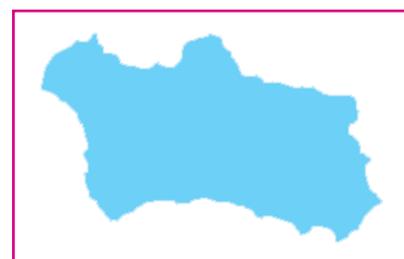
## ANDALUCÍA. DATOS BÁSICOS 2006

Población total	7.975.672 habitantes (1)
Población mayor de 65 años	1.172.276 habitantes (1)
Población menor de 15 años	1.295.316 habitantes (1)

Esperanza de vida al nacer mujeres	82,09 años (2)
Esperanza de vida al nacer hombres	75,21 años (2)

Natalidad	11,87 por mil habitantes (3)
-----------	------------------------------

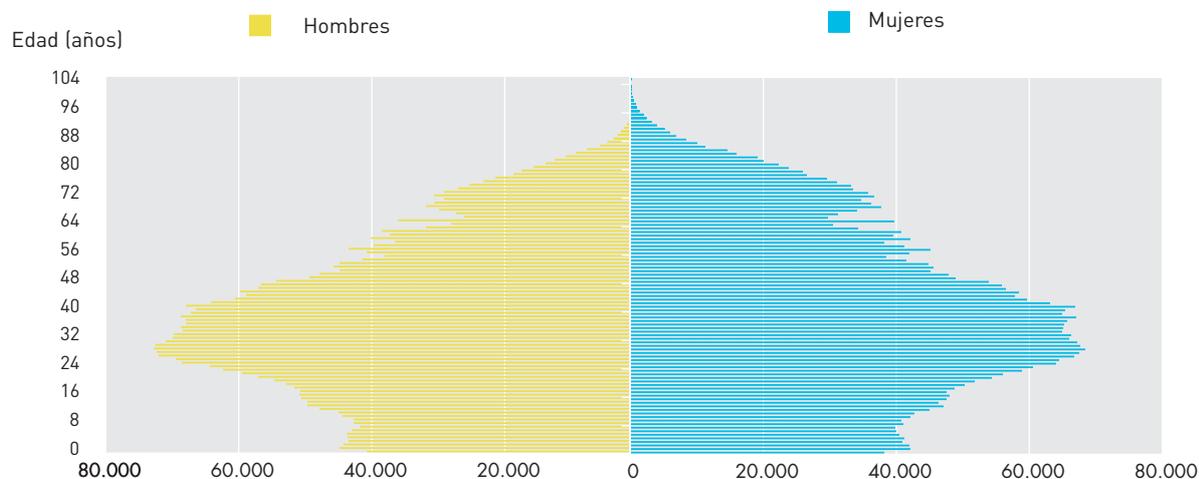
Mortalidad general estandarizada mujeres	4,90 por mil habitantes (2)
Mortalidad general estandarizada hombres	8,80 por mil habitantes (2)
Mortalidad infantil	4,37 por mil nacidos vivos (2)



- (1) Fuente: INE. Padrón municipal de habitantes a 1 de Enero de 2006.  
 (2) Fuente: IEA. Consejería de Salud. Unidad de Estadísticas Vitales. 2005  
 (3) Fuente: INE. Indicadores demográficos básicos. 2005.

Profesionales en el Servicio Andaluz de Salud:	83.132
• Atención Primaria:	20.810
• Atención Especializada:	62.322

## PIRÁMIDE DE POBLACIÓN DE ANDALUCÍA. 2006



Fuente: INE. Padrón municipal 2006 (1 de enero).





## PERSONALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN

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

## ACCESIBILIDAD, INFORMACIÓN, CONFORT E INTIMIDAD

- Oficina Virtual - InterSAS
- Salud Responde
- Carta de Servicios del SAS
- Guías de información
- Carta de Derechos y Deberes
- Plan de las pequeñas cosas
- Confort e intimidad
- Servicios de atención ciudadana

## PARTICIPACIÓN Y OPINIÓN DE LOS USUARIOS

- Convenio con el Consejo de Consumidores y Usuarios de Andalucía
- Encuestas de satisfacción 2006
- Cuestionarios autocumplimentados de valoración de la atención hospitalaria
- Colaboración con el Defensor del Pueblo Andaluz
- Otras iniciativas de participación en el SAS

## OTROS DERECHOS Y GARANTÍAS DE LOS CIUDADANOS

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

## INDICADORES DE TRANSPARENCIA

- Indicadores de transparencia en Hospitales
- Indicadores de transparencia en Atención Primaria



## LOS USUARIOS

El Servicio Andaluz de Salud afronta el reto de ofrecer servicios sanitarios públicos para una población de aproximadamente ocho millones de habitantes y hacerlo además, desde su carácter público, bajo criterios de equidad, calidad y eficiencia, buscando la mejora continua de los niveles de salud de la población, así como la satisfacción de los usuarios con los servicios que recibe.

Es bajo este prisma que se ha continuado a lo largo del año 2006 desarrollando las iniciativas y actuaciones de mejora continua en las relaciones con los usuarios y ciudadanos, en línea con la consideración de que los mismos son el centro del sistema sanitario.

De manera especial, durante 2006 se han impulsado dichas actuaciones bajo las consideraciones siguientes:

- La personalización de la atención al ciudadano en cada contacto y en el desarrollo de todo el proceso asistencial
- La realización de las transacciones administrativas orientadas al ciudadano promoviendo la bidireccionalidad, corresponsabilidad, autonomía y participación de los mismos
- La participación activa de los profesionales en el desarrollo de todo el proceso asistencial
- La búsqueda activa de alianzas y sinergias entre profesionales, ciudadanos y gestores, que mejoren los resultados y respondan a las necesidades y expectativas de los mismos
- El enfoque de atención ciudadana desde la mejora continua

En este sentido, a lo largo de 2006 el Servicio Andaluz de Salud ha trabajado desde sus diferentes servicios y centros sanitarios para mejorar las relaciones con los ciudadanos, utilizando como fuente de información sus necesidades y expectativas, como motor de cambio para la organización y elemento para identificar las oportunidades de mejora.

Entre las actuaciones realizadas, que a continuación se señalan en este capítulo, se incluyen el trabajo desarrollado por grupos multidisciplinarios de profesionales sanitarios y no sanitarios de la organización en la elaboración integrada de una estrategia de atención ciudadana que, como plan operativo que es, trata de instrumentalizar todas estas actuaciones.

Asimismo, para cooperar en esa línea, se ha creado en 2006 una estructura organizativa nueva -de carácter regional- que dependiente del centro directivo asistencial del SAS, tiene la encomienda de gestionar todas estas actuaciones.



## ■ PERSONALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN

La personalización de la atención es un principio básico que rige todo el proceso de atención del ciudadano que toma contacto con el servicio sanitario. Parte de la identificación unívoca del ciudadano, la seguridad y confidencialidad de su información, e implica también el desarrollo de todo su proceso integrado de atención por los diferentes profesionales y centros que intervienen en la asistencia que recibe.

Se trata de situar al ciudadano, paciente o usuario, en el centro de las estructuras y procesos de funcionamiento, dándole la capacidad de elegir, considerando sus necesidades individuales, informándole y haciéndole copartícipe de las decisiones relacionadas con su salud, su enfermedad o discapacidad.

### ■ Tarjeta sanitaria individual

En 2006 ha finalizado el convenio con la Tesorería General de la Seguridad Social para la emisión de tarjetas individuales conjuntas con utilidades sanitarias y de Seguridad Social. En octubre se distribuyeron las últimas tarjetas emitidas y fabricadas en este marco de relación, con 7.373.534 personas en Andalucía con tarjeta TASS emitida.

Tras la finalización del convenio mencionado, el Servicio Andaluz de Salud ha pasado a asumir la gestión completa de la tarjeta sanitaria individual, para lo que se ha diseñado el procedimiento de emisión y distribución al mismo tiempo que se ha desarrollado una nueva herramienta informática que –utilizando la Base de Datos de Usuario– permite hacer un seguimiento de la situación de las tarjetas solicitadas, fabricadas, distribuidas y devueltas incluyendo información para la fabricación física de la mismas y también para atender personalmente a cada usuario.



## ■ Libre elección de médico y centro

### Libre elección de médico de familia y pediatra

Durante 2006, se realizaron 786.329 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 2006, se aceptaron el 99,83% 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 162.426 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 120.000 cambios de médicos de familia o pediatra. A esta cifra, hay que añadir las 1.478 solicitudes gestionadas por los propios usuarios a través de la oficina virtual InterSAS.

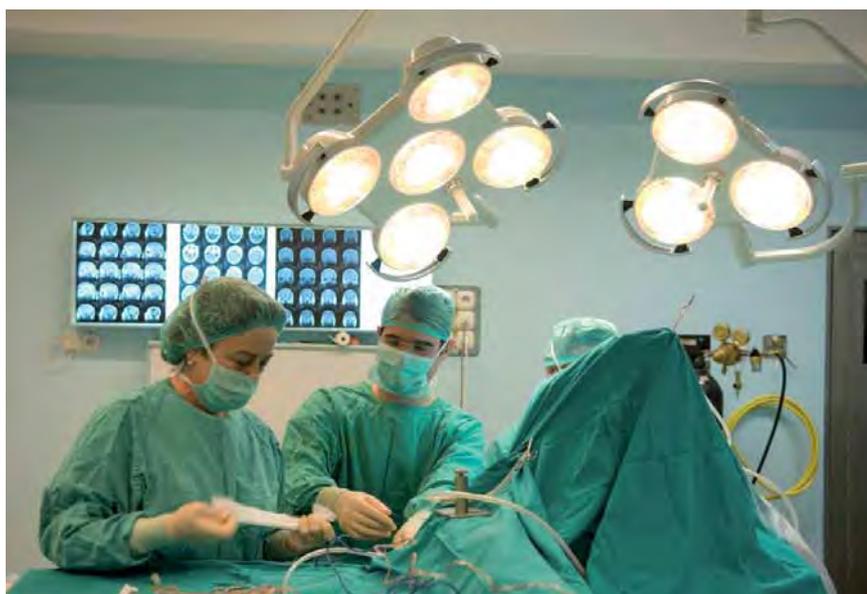
Todo, en conjunto, representa un total de 1.457.250 cambios/adscripciones de médico.

CAMBIOS DE MÉDICO DE FAMILIA Y PEDIATRA 2006	
Libre elección del usuario	786.329
Libre elección del usuario (InterSAS)	1.478
Redistribución de cupos/desdoblamientos/plazas nuevas	120.000
Adscripciones automáticas	162.426
Libre elección del usuario por desplazamientos temporales	387.017

### 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 2006, ha continuado consolidándose en un número de gestiones realizadas similar al del año anterior.

En tal sentido, durante el año 2006 se han producido 1.544 gestiones en relación con el cambio de hospital, 1.501 corresponden a cambios efectivos de hospital y 43 a permanencias.



## CAMBIOS DE HOSPITAL 2003-2006

	2003 (sept-dic)	2004	2005	2006
Cambios efectivos de hospital	437	1.607	1.538	1.544
Permanencias	95	87	52	43

## MOTIVOS PRINCIPALES PARA EL CAMBIO EFECTUADO DE HOSPITAL 2003-2006

	2003 (sept-dic)	2004	2005	2006
Preferencias técnico sanitarias	245	815	1.009	1.011
Proximidad geográfica	77	367	404	347
Otros / no especificado	65	146	77	89
Tiempo de espera	20	70	48	54
Parto en otro centro	30	209	295	s.d.

### ■ Personalización de la atención y servicios enfermeros

A lo largo del año 2006 se han continuado desarrollando las actuaciones puestas en marcha los años anteriores en materia de personalización de los servicios enfermeros, manteniéndose como objetivo dentro de Contrato Programa.

Desde el Servicio Andaluz de Salud, se opta en Atención Primaria por el modelo organizativo de personalización mediante sectorización geográfica, proceso de implantación progresiva en los Distritos. La sectorización hace referencia a la existencia de una enfermera de referencia para un grupo de población determinada por zona geográfica.

En Atención Especializada se implanta 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.

La personalización por otra parte, es fundamental para favorecer 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.

Durante el año 2006 se continúa con el desarrollo puesto en marcha en años anteriores de diferentes elementos que ayudan a garantizar esta continuidad tales como los que a continuación se describen.

- 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 sus cuidadoras. Esta estructura se desarrolla entre Hospitales y Distritos de Atención primaria bajo unos criterios de funcionamiento y composición bien definidos, en la que los miembros deben tener la prioridad de hacer propuestas factibles.

- Comisiones Provinciales de área: Se ha continuado con el desarrollo de las comisiones provinciales de área, con el objetivo de unificar y homogeneizar en el ámbito provincial las propuestas e impulsar las líneas de trabajo anuales, así como con la unificación del Informe de continuidad de cuidados, diseño de Guías de actuación compartidas, adaptación de planes de cuidados a procesos asistenciales, protocolos y elaboración de procedimientos de actuación en pacientes frágiles.
- Informes de continuidad de cuidados al alta: Es un instrumento con contenidos estandarizados, elaborados por enfermeras/os de ambos niveles de atención que contiene la información necesaria para que la enfermera pueda llevar a cabo la continuidad de cuidados del paciente.



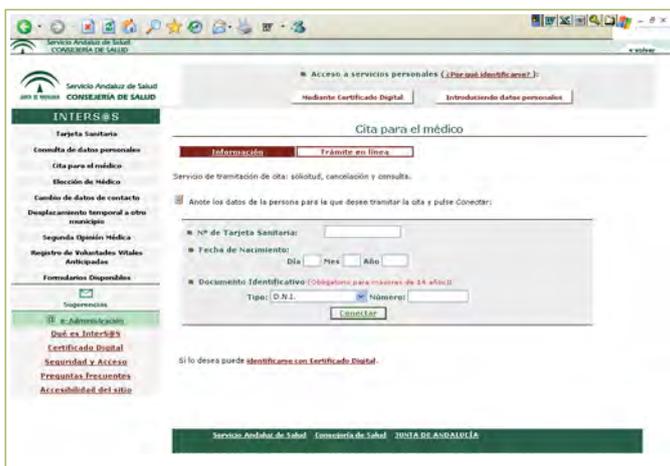
- Guías de actuación compartida (GAC): En el año 2006 se han seguido elaborando como medida e instrumento puestos en marcha desde las Comisiones de Cuidados de Área. La GAC es un instrumento dirigido a pacientes con especiales necesidades de cuidados, que orienta a las enfermeras/os en la toma de decisiones sobre la atención más adecuada ante una condición clínica específica o en situaciones específicas relacionadas con la continuidad de cuidados interniveles. Se elabora entre enfermeras/os de atención primaria y hospitalaria con el fin de asegurar la continuidad de cuidados.
- Cuaderno de continuidad de cuidados: Tienen como objetivo poner en conocimiento de todos los profesionales que atienden a pacientes con grandes necesidades de cuidados, los problemas más relevantes que presentan.

## ■ ACCESIBILIDAD, INFORMACIÓN, CONFORT E INTIMIDAD

### ■ Oficina Virtual InterS@S

InterSAS es la oficina virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía que permite obtener información y realizar gestiones relacionadas con los servicios sanitarios públicos. Durante el ejercicio 2006 se ha continuado evolucionando en los contenidos y servicios de esta oficina virtual. El 4 de mayo de 2006 en la oficina virtual de Inters@s se incluyó el nuevo apartado 'Cita para el médico', donde el usuario puede pedir una consulta con el médico de familia o el pediatra, revisar la fecha y hora de las consultas que tenga solicitadas o cancelarlas en caso de no poder acudir. Para la asignación de cita, el usuario introduce sus datos personales (número de tarjeta sanitaria, DNI y fecha de nacimiento) y concreta si se trata de una consulta por enfermedad o para obtener recetas, partes de baja o alta.

Después de completar este apartado, el sistema ofrece al usuario acceso a la agenda de su médico de familia o pediatra, donde puede seleccionar el día y la hora en la que desee ser atendido, tras lo que se le asigna la cita de forma automática. Cada año, los andaluces solicitan 55 millones de citas para



consultas con médicos de familia y pediatras, por lo que la implantación de este servicio agiliza el acceso a los centros de atención primaria.

Además a través de esta oficina virtual, los ciudadanos pueden -entre otros servicios- gestionar el cambio de médico, 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. (Más información en página 143).

## ■ 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 2006, se han gestionado en este sentido un total de 5.010.871 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, 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, envíos de SMS con información sanitaria, programa Salud 65.

En noviembre de 2006 se amplió su cartera de servicios poniendo en marcha el nuevo servicio de información y consejo sobre la salud, cuyo objetivo es dar respuesta inmediata a las principales dudas de los ciudadanos sobre temas relacionados con cuatro grandes áreas: alimentación infantil, pediatría, vacunación, y sexualidad y jóvenes. (Más información en la página 145).

## ■ Carta de Servicios del SAS

La Carta de Servicios del Servicio Andaluz de Salud fue aprobada por Resolución de 11 de diciembre de 2006 de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud.

La Carta de Servicios del Servicio Andaluz de Salud, tiene como propósito facilitar a los usuarios y usuarias, la obtención de información, los mecanismos y la posibilidad de colaborar activamente en la mejora de los servicios proporcionados por el Servicio Andaluz de Salud.

Tiene como ámbito de aplicación y con carácter genérico, aquellos servicios asistenciales que recibe

directamente la ciudadanía. Como consecuencia de lo anterior, el Servicio Andaluz de Salud adoptará las medidas necesarias para garantizar el desarrollo y el cumplimiento del contenido de la Carta en los servicios que se ofrecen a la ciudadanía.

Para darla a conocer, se elaboraron para su distribución en los centros sanitarios 250.000 ejemplares de folletos divulgativos, que recogen la carta actualizada de servicios que la Administración sanitaria ofrece a los ciudadanos andaluces, así como los derechos y deberes que tienen los andaluces en relación con estos servicios, las condiciones en las que se prestan y los compromisos de calidad que ofrece el SAS en la asistencia sanitaria.

Dicho material divulgativo, en ediciones provincializadas una por cada provincia, incluye además de un directorio de centros sanitarios de cada provincia, con el objetivo de mejorar el grado de conocimiento de las infraestructuras sanitarias en los distintos puntos de la geografía andaluza. Ello permite además que los ciudadanos tengan la información que le interesa del centro asistencial al que acuden.

Igualmente, en el material divulgativo, se dedica un apartado específico a la participación de los ciudadanos y se ofrece información sobre la forma de aportar ideas de mejora de los servicios. De esta forma, se recuerda a los usuarios la existencia de libros de sugerencias y reclamaciones en todas las oficinas de registro de la Administración autónoma y en los centros sanitarios del SAS, así como la posibilidad de realizar sugerencias, por vía telemática, a través de la dirección de la página web del SAS ([www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud)) o mediante las hojas electrónicas del libro de sugerencias y reclamaciones de la Junta de Andalucía, en la de la Consejería de Justicia y Administraciones Públicas ([www.juntadeandalucia.es/justiciayadministracionpublica](http://www.juntadeandalucia.es/justiciayadministracionpublica)), donde se explica todo el proceso, desde su presentación hasta su resolución.

Los ciudadanos pueden acceder también a los contenidos tanto de la Carta de Servicios como de los materiales divulgativos editados, a través de la página web del SAS ([www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud)).

## ■ Guías de Información

La elaboración de las Guías de información obedece a la necesidad de ofrecer a los usuarios una información práctica sobre su centro de salud y hospital de referencia, y su objetivo es mejorar la información sobre los servicios sanitarios y facilitarles su utilización.

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.

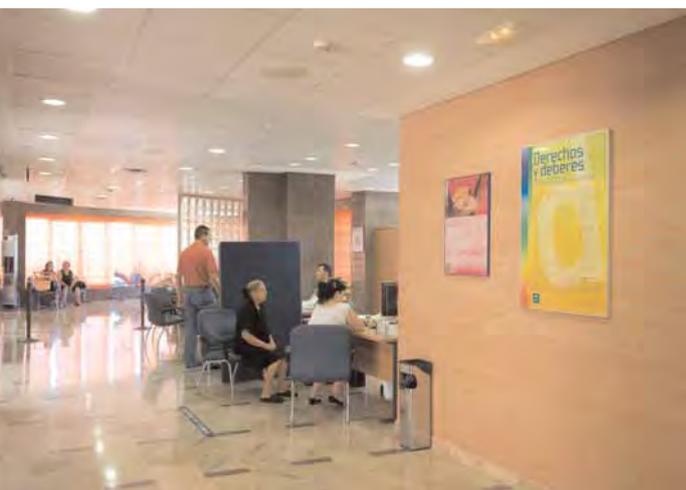
Las actuaciones realizadas en el 2006, se han enfocado hacia la adaptación, disponibilidad y accesibilidad del modelo institucional de Guías de información de centros de atención primaria y de hospitales,



así como su adaptación y extensión a algunos centros de especialidades y servicios clínicos o asistenciales hospitalarios del Servicio Andaluz de Salud.

## ■ Carta de Derechos y Deberes

Se ha editado la Carta de derechos y deberes de los ciudadanos en los servicios sanitarios públicos de Andalucía en siete idiomas diferentes, además del castellano: alemán, árabe, francés, inglés, rumano y ruso. Con ello se ha pretendido favorecer el conocimiento de la organización, y en concreto los derechos y obligaciones que los usuarios y ciudadanos tienen, y de superar la barrera lingüística, entre el colectivo de población extranjera que tiene alguna relación con los servicios sanitarios en Andalucía.



Durante el año 2006 se distribuyeron por los centros de atención primaria y asistencia hospitalaria, estando a disposición de los ciudadanos en todos los servicios del SAS.

Se editó un cd-rom con el texto y la maquetación de todas estas traducciones de la Carta de derechos y deberes y se distribuyó por todos los distritos de atención primaria y hospitales. El objetivo ha sido facilitar el conocimiento de los derechos y deberes por todos los ciudadanos que acceden a los servicios sanitarios y tener copias para los ciudadanos que deseen un ejemplar traducido al idioma que entienden mejor.

Los ciudadanos pueden acceder también a tales textos de la Carta de derechos y deberes en dichos idiomas, a través de la página web del SAS ([www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud)).

## ■ 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, en aquellos aspectos que se podrían identificar como el cambio de pequeños detalles y que, sin embargo, son muy importantes para los usuarios y las usuarias de los centros, no tiene por qué representar grandes costes y mejoran la calidad de los servicios desde el punto de vista de la ciudadanía.

Aspectos tales como el mobiliario, decoración, infraestructura de los centros, servicios hosteleros, iluminación, protocolos de atención telefónica, soportes de información y otros productos, zonas externas o próximas al centro, recepción, salas de espera, espacios comunes, entre otros.

Uno de los objetivos marcados en el año 2006, reflejado en las actuaciones contempladas, ha sido abordar iniciativas innovadoras relacionadas con la gestión y administración de los servicios hosteleros, de personalización, de acogida y admisión de pacientes y usuarios.

## ■ Confort e intimidad

Las mejoras del confort, la intimidad en el proceso de atención al paciente y sus familiares 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 específica 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.

El Plan de acogida a los usuarios de los centros impulsado especialmente en 2006, ha posibilitado abordar iniciativas innovadoras relacionadas con ello.

## ■ Servicios de atención ciudadana

Habitualmente el primer contacto de los usuarios con el Servicio Andaluz de Salud, son estas estructuras de atención al usuario, dispuestas para facilitar sus relaciones cuando acceden al centro, informando y asesorando al usuario en la utilización de los servicios sanitarios, en el desarrollo de sus derechos como ciudadano. Estos servicios participan de la oferta de servicios de los centros como servicio complementario, añadiendo o restando valor al servicio sanitario principal que demanda.

A lo largo del 2006 se ha mejorado la oferta de su cartera de servicios en atención primaria y hospitalaria, fundamentalmente en los servicios que facilitan la accesibilidad, los tiempos de respuesta, la información y la personalización del servicio. Igualmente se han adaptado las estructuras a las necesidades de los usuarios, se han implantado nuevas tecnologías de la información en las mismas, y se ha potenciado la gestión de la cita previa con Salud Responde y por internet (InterSAS), entre otros aspectos.



## ■ PARTICIPACIÓN Y OPINIÓN DE LOS USUARIOS

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

Se han continuado manteniendo en 2006 las reuniones de trabajo 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, como en años anteriores, 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.

---

En particular, y en continuidad con anteriores Jornadas conjuntas celebradas en diferentes ediciones en años anteriores, en el mes de octubre del año 2006 tuvieron lugar las III Jornadas Conjuntas entre el Servicio Andalucía de Salud y las Organizaciones de Consumidores y Usuarios de Andalucía, en la que participaron 150 personas, tanto profesionales del SAS como representantes de las organizaciones de consumidores y usuarios de todas las provincias andaluzas.

Las Jornadas contaron con la participación de los máximos responsables de las organizaciones de consumidores y usuarios andaluzes, así como con la participación de la Consejera de Salud y el Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud.

Se celebraron cuatro mesas redondas en las que se debatieron los siguientes temas de interés como el “Desarrollo de los nuevos derechos, procedimientos y garantías en la atención sanitaria. Cartera de Servicios, Atención Hospitalaria, Atención Primaria y Atención Domiciliaria”, “La Información, la participación y la opinión de ciudadanos y usuarios en los servicios sanitarios”, “Experiencias de participación de ciudadanos y usuarios en los servicios sanitarios públicos de Andalucía” y “El uso racional de los medicamentos y los pacientes y usuarios”.

De igual modo, se expusieron distintas experiencias de colaboración entre el SAS y las Asociaciones de Consumidores y se organizaron ocho foros de debate, uno por provincia, constituidos por profesionales sanitarios, tanto de Atención Primaria como de Atención Especializada y representantes de los consumidores, cuyo objetivo fue recoger las opiniones, expectativas y sugerencias de todos, de cómo ven la participación y de cómo debemos avanzar para su desarrollo y mejora desde el SAS.

## ■ Encuestas de satisfacción 2006

Desde el año 1999, y con carácter anual, se mide la opinión sobre la experiencia asistencial de los usuarios tanto en los hospitales como en los centros de atención primaria, mediante encuestas externas e independientes. A partir del año 2003 se comenzaron a realizar también las encuestas de opinión en los usuarios de los centros de consultas externas de especialidades.

Para el Servicio Andaluz de Salud continúa siendo de gran importancia conocer la opinión directa de los usuarios y determinar los niveles de satisfacción expresados. 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 2006, se encuestaron un total de 51.076 usuarios distintos, de los centros sanitarios del SAS.

En atención primaria, los resultados obtenidos en 2006 ofrecen un 88,7% de usuarios satisfechos en general con la atención recibida en el centro de salud. En el hospital alcanza un 88,4% de usuarios satisfechos con la atención recibida. Y en consultas externas el 85,2% de usuarios satisfechos.

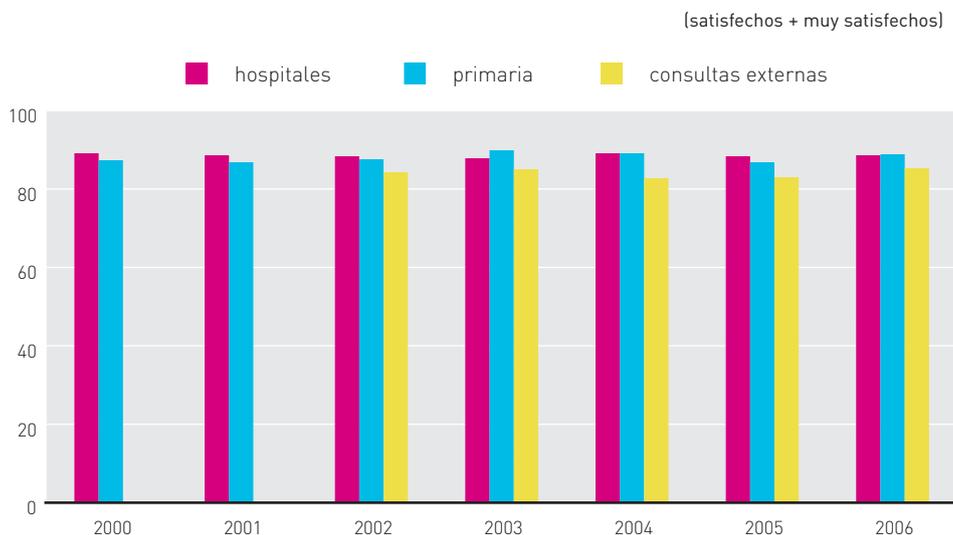
Los resultados en 2006 de esta macroencuesta de satisfacción siguen reflejando nuevamente, en términos generales, el alto grado de satisfacción de los pacientes de los hospitales, centros de salud y centros de consultas externas del Servicio Andaluz de Salud. Esta macroencuesta -realizada por el Instituto 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 (22.676 entrevistados en 2006), de hospitales (13.200) y de consultas externas de especialidades (15.200), sumando un total de 51.076 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 1.005 centros de salud y consultorios; y en 38 centros de consultas externas de especialistas. Las encuestas se realizaron en marzo y abril de 2006 las de consultas externas; las de atención primaria en mayo y junio de 2006; y las de hospitales en octubre y noviembre de 2006.

Los resultados generales de las macroencuestas, en sus tres estudios (atención primaria, hospitales y consultas externas) así como los resultados específicos por cada uno de los distritos, centros de salud y hospitales, están disponibles de forma íntegra en la página web del SAS ([www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud)).

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

## SATISFACCIÓN GENERAL DE LOS USUARIOS CON LOS SERVICIOS SANITARIOS SAS. 2000-2006



## FICHA TÉCNICA. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN. CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL SAS. 2006

**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:** 22.676 entrevistas en 1.005 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).

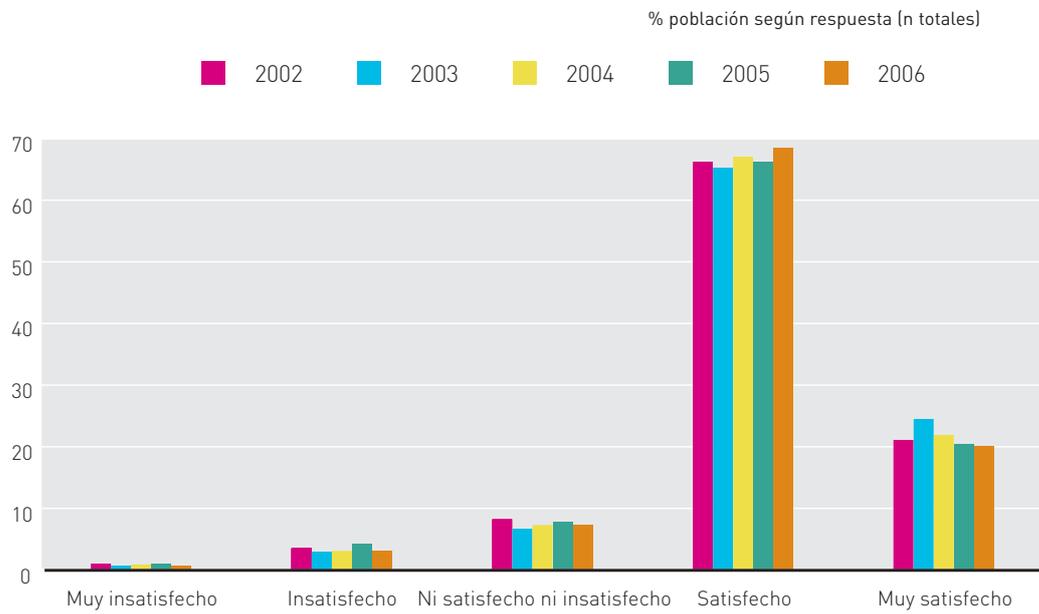
**Tipo de entrevista:** Presencial por entrevistadores de IESA/CSIC a la salida de los centros, con cuestionario semiestructurado con algunas preguntas abiertas.

**Fecha de realización:** Entre el 15 de mayo y el 15 de junio de 2006.

## % DE PERSONAS SATISFECHAS Y MUY SATISFECHAS PARA LOS ÍTEMS MÁS RELEVANTES. ATENCIÓN PRIMARIA. 2002-2006

ÍTEM	2002	2003	2004	2005	2006
Satisfacción con la atención del enfermero/a en su domicilio	95,9	97,2	97,0	96,5	97,4
Satisfacción con la atención del médico/a en su domicilio	94,7	95,9	96,3	96,1	96,7
Confidencialidad datos clínicos	92,2	94,5	95,7	95,5	96,5
Satisfacción con la información del médico/a o pediatra	91,0	94,2	94,8	95,2	96,2
Satisfacción con la información del enfermero/a	93,9	95,2	95,5	95,4	95,8
Valoración de los enfermeros/as	91,5	94,5	94,4	94,1	94,8
Respeto en el trato en el centro	90,5	92,2	93,8	93,7	94,6
Información sobre los tratamientos	88,5	91,7	92,7	93,7	94,5
Recomendaría a su médico/a o pediatra	92,2	94,1	94,0	93,6	94,3
Valoración de los médicos/as de familia	91,6	94,2	93,6	94,0	94,2
Satisfacción con el tiempo de la consulta	85,6	90,5	91,1	90,8	92,4
Adecuación de los horarios del centro	83,1	88,2	90,2	89,9	91,3
Recomendaría su centro	85,9	89,4	90,6	89,1	91,1
Valoración de los pediatras	88,4	91,5	91,7	90,2	90,6
Satisfacción con el centro	87,2	89,7	89,0	86,8	88,7
Correcta identificación de los profesionales	69,1	79,7	85,2	84,5	86,8
Disponibilidad del personal del centro	78,4	83,3	85,2	83,9	86,5
Valoración de los celadores	77,2	83,9	84,3	80,5	85,9
Confianza en la asistencia del centro	78,5	83,8	83,7	85,5	84,6
Coordinación médico de familia y especialista	65,8	77,4	79,3	81,1	83,6
Satisfacción con la comodidad del centro	73,1	78,0	81,0	81,0	82,6
Valoración de los administrativos/as	74,0	79,3	78,8	77,2	79,9
Satisfacción con la organización del centro en general	73,0	78,4	80,0	76,0	79,0
Posibilidad de dar su opinión sobre el tratamiento	73,5	79,7	79,1	81,2	78,4
Facilidad en resolver los asuntos de tramites y papeles	72,7	75,3	76,5	73,6	77,4
El tiempo de espera hasta entrar en la consulta le pareció poco o muy poco	40,7	44,0	45,4	45,7	45,4
Facilidad para hablar por teléfono con el centro	48,2	39,9	36,7	29,2	35,7
Tiempo de dedicación consulta médica (media, en minutos)					9,4
Tiempo de espera con cita (media, en minutos)					17,3
Tiempo de espera con número (media, en minutos)					21,8

**¿CÓMO SE ENCUENTRA UD. DE SATISFECHO CON LA ATENCIÓN SANITARIA RECIBIDA EN ESTE CENTRO? ANDALUCÍA. ATENCIÓN PRIMARIA. 2002-2006**



## FICHA TÉCNICA. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN. HOSPITALES. 2006

**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 2006

**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.

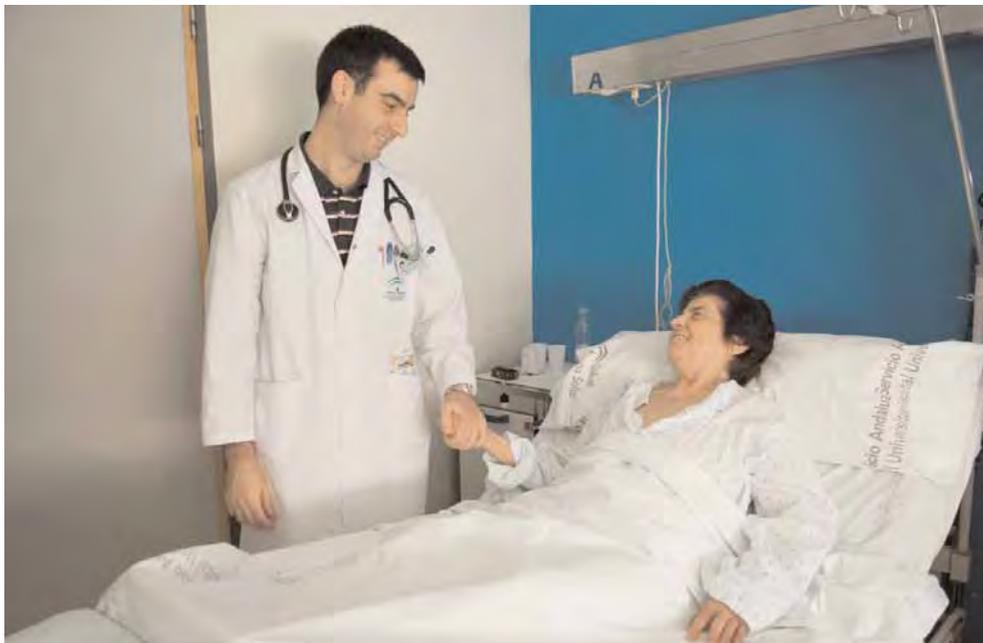
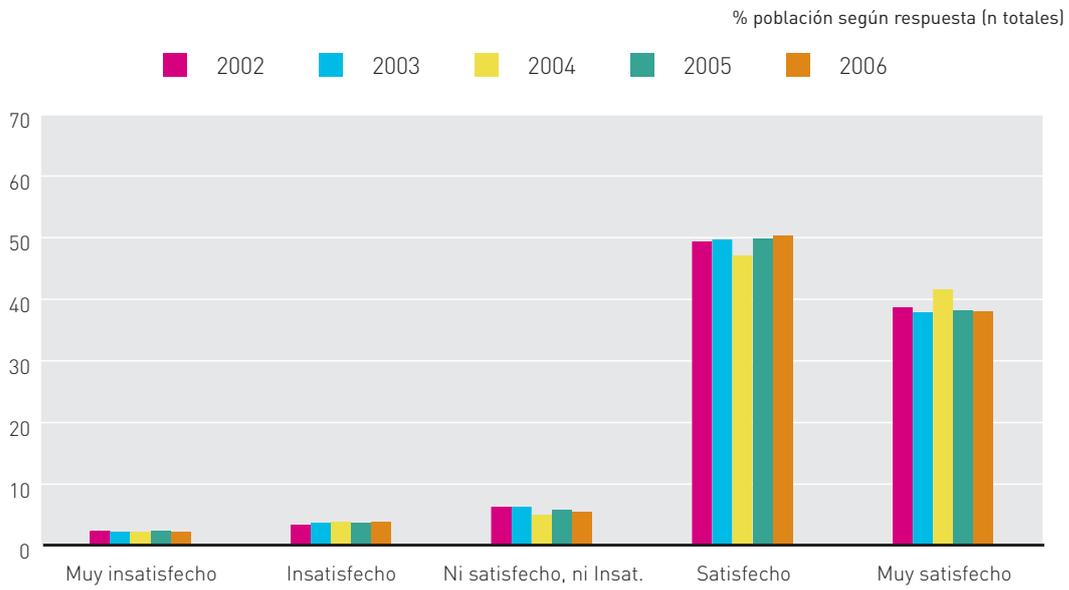
**Tipo de entrevista:** telefónica asistida por ordenador (CATI -Bellview) con cuestionario semiestructurado con algunas preguntas abiertas

**Fecha de realización:** octubre y noviembre de 2006

## % DE PERSONAS SATISFECHAS Y MUY SATISFECHAS PARA LOS ÍTEMS MÁS RELEVANTES. HOSPITALES SAS.2002-2006

ÍTEM	2002	2003	2004	2005	2006
¿Recomendaría Ud. a un amigo o familiar este hospital?	92,4	91,4	92,3	91,3	92,0
Valoración general de los celadores/as	88,5	89,8	91,1	91,0	91,3
Valoración del respeto con el que le han tratado	92,0	90,5	91,5	91,1	91,2
Valoración general de los médicos/as	89,7	91,0	91,8	91,1	91,0
Valoración general de los enfermeros/as	88,5	89,6	90,3	90,4	90,1
Satisfacción con la atención sanitaria recibida	88,8	87,7	88,9	88,1	88,4
Valoración de la información dada sobre el tratamiento	87,3	87,6	88,6	88,5	88,3
Valoración general del personal administrativo	86,2	86,8	88,3	88,1	88,2
Satisfacción con la información de los médicos/as	85,6	85,9	87,5	87,3	87,8
Valoración de la información dada sobre las pruebas	85,8	86,1	87,7	88,0	86,8
Opinión sobre el horario de visitas	83,7	85,4	86,5	86,4	86,7
Señalización del interior del hospital	83,7	82,7	83,1	84,1	84,7
Facilidad en resolver los asuntos de trámites y papeles	85,7	82,3	83,1	83,7	84,1
Disposición del personal para escucharle	82,1	81,1	82,7	83,0	82,6
Valoración de la limpieza del hospital	82,8	80,8	82,4	82,4	82,3
Facilidad para identificar a los profesionales	74,6	74,3	80,7	81,7	80,9
Valoración sobre la comodidad de las instalaciones	77,5	74,7	77,6	77,4	78,2
Valoración de la calidad de la comida	74,8	74,3	75,2	75,1	74,8
Confianza en la asistencia prestada por el hospital	73,8	72,2	72,0	73,5	73,0
Valoración sobre la comodidad de las habitaciones	67,2	63,6	68,2	69,4	69,5
Tiempo desde el ingreso hasta la operación	63,1	61,8	64,3	63,3	65,6
Hasta que punto le permitieron dar su opinión sobre los tratamientos	44,2	47,0	50,1	48,6	50,2
Valoración de la intimidad durante la estancia	43,0	44,7	49,0	48,0	49,6

**¿CÓMO SE ENCUENTRA UD. DE SATISFECHO CON LA ATENCIÓN SANITARIA RECIBIDA EN ESTE HOSPITAL? ANDALUCÍA. HOSPITALES. 2002-2006**



## FICHA TÉCNICA. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN. CONSULTAS EXTERNAS. 2006

**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 2006.

**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

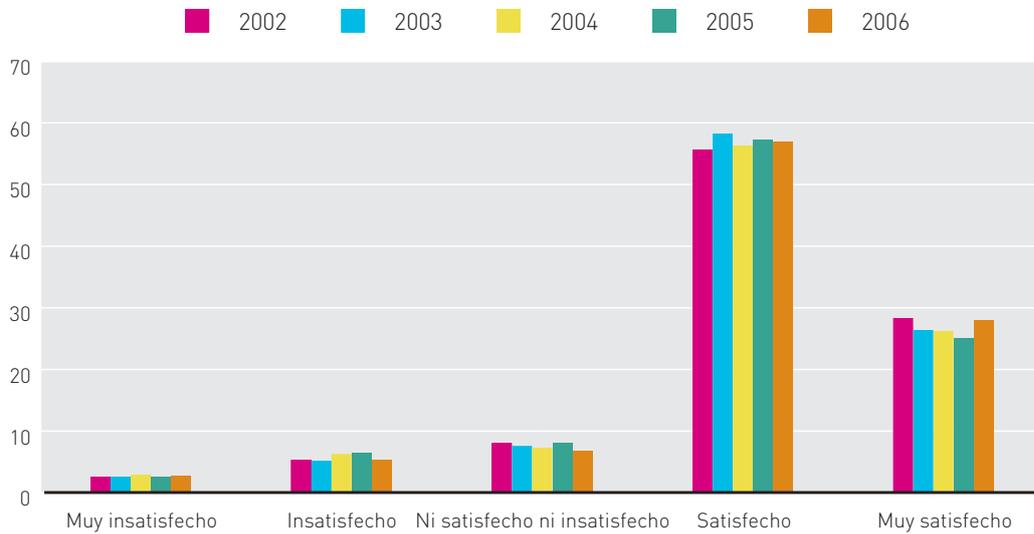
**Fecha de realización:** marzo - abril de 2006.

## % DE PERSONAS SATISFECHAS Y MUY SATISFECHAS PARA LOS ÍTEMS MÁS RELEVANTES. CONSULTAS EXTERNAS. 2002-2006

ÍTEM	2002	2003	2004	2005	2006
Valoración del respeto con el que le han tratado	93,1	93,8	92,6	92,5	93,4
Valoración de la información dada sobre el tratamiento	77,9	91,5	91,3	91,4	90,8
Señalización interior	90,9	90,8	89,4	89,8	90,4
Valoración de la intimidad durante la estancia	88,2	90,1	89,1	89,2	90,4
Confidencialidad de los datos clínicos	85,8	90,9	89,0	89,0	90,4
Comprensión de la información facilitada	89,7	89,7	88,8	89,1	90,0
Valoración general de los médicos/as	89,7	89,6	88,7	89,8	89,6
Valoración general de los enfermeros/as	87,1	89,3	87,2	89,0	89,1
Valoración de los auxiliares de enfermería	86,9	88,9	86,9	88,9	88,1
¿Recomendaría Ud. a un amigo o familiar ese especialista?	86,4	86,5	85,8	85,0	86,7
Disposición del personal para escucharle	84,1	85,7	83,8	84,4	86,4
Satisfacción con la atención sanitaria recibida	84,1	84,8	82,5	82,8	85,2
Valoración general de los celadores/as	83,5	86,4	83,7	86,4	84,9
Correcta identificación de los profesionales	78,7	83,9	82,7	84,5	84,6
Información sobre las pruebas	80,9	84,4	83,1	83,9	84,5
Valoración de la limpieza del centro	84,1	85,3	83,4	81,9	82,6
Satisfacción con los horarios de consulta	80,1	81,3	80,7	81,1	82,2
Facilidad en resolver los asuntos de trámites y papeles	80,2	82,3	79,6	80,0	81,7
Valoración general del personal administrativo	76,4	79,8	75,6	79,5	77,5
Valoración sobre la comodidad de las instalaciones	67,6	71,2	69,7	69,5	69,4
Confianza en la atención prestada en la consulta	59,8	60,3	60,5	58,3	63,5
Hasta que punto le permitieron dar su opinión sobre los tratamientos	61,1	58,3	56,7	57,8	59,6
El tiempo de espera hasta entrar en la consulta	50,8	52,8	51,7	53,7	54,5

**¿CÓMO SE ENCUENTRA UD. DE SATISFECHO CON LA ATENCIÓN SANITARIA RECIBIDA EN ESTE CENTRO DE CONSULTAS EXTERNAS? CONSULTAS EXTERNAS. 2002-2006**

% población según respuesta (n totales)



## ■ Cuestionarios autocumplimentables de valoración de la atención hospitalaria

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

Estas encuestas son una herramienta diseñada para medir la valoración que los pacientes ingresados en el hospital 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. Además, se incluyen dos preguntas abiertas donde se solicita del usuario que anote lo que más le ha gustado del hospital y lo que menos.

Durante el año 2006, un total de 81.320 usuarios cumplieron los cuestionarios de valoración que se entregan al recibir el alta hospitalaria, y posteriormente los remitieron al SAS, para expresar su opinión sobre la atención recibida en los hospitales del sistema sanitario público andaluz. Ello representa un 14,4% respecto al total de pacientes dados de alta hospitalaria a lo largo de 2006.

	2003	2004	2005	2006
Nº de cuestionarios recibidos	34.610	50.059	71.898	81.320
% sobre altas hospitalarias	6,3	9,0	12,7	14,4

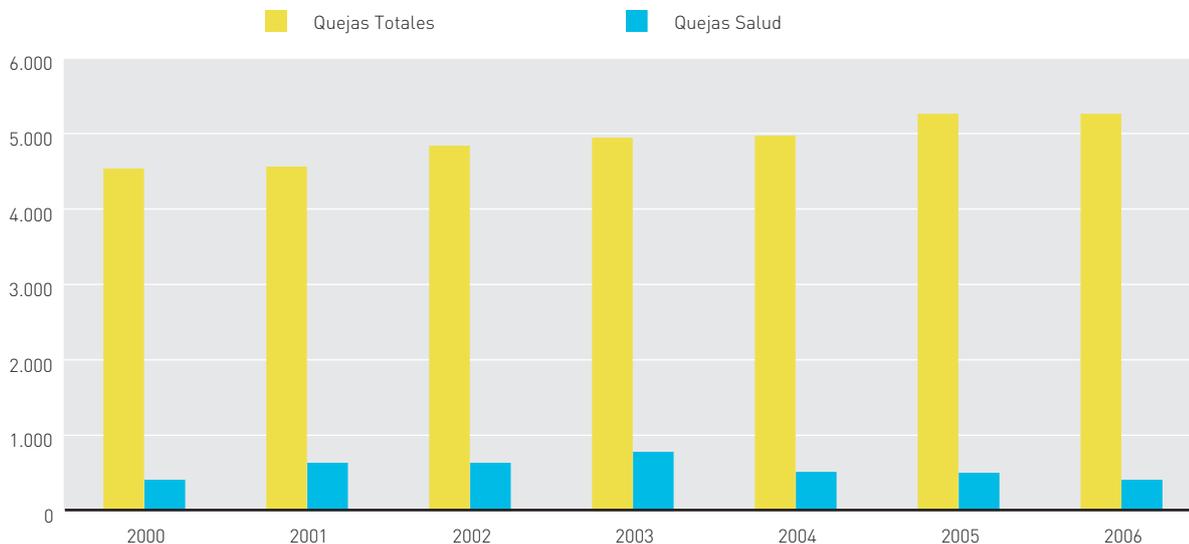
Estos cuestionarios, como se indica, vienen a complementar las encuestas de satisfacción que se realizan anualmente, con el objetivo primordial de contar con la opinión de los usuarios, como herramienta de gestión que permita tomar decisiones en función de las opiniones, sugerencias e información que aportan los usuarios.

A finales de 2006 se establecieron importantes mejoras en todo el proceso de recogida de opiniones tras la hospitalización, referidas no solo a la herramienta en sí (nuevo cuestionario, presentación y formato), sino también al tipo de análisis estadístico que se realiza.

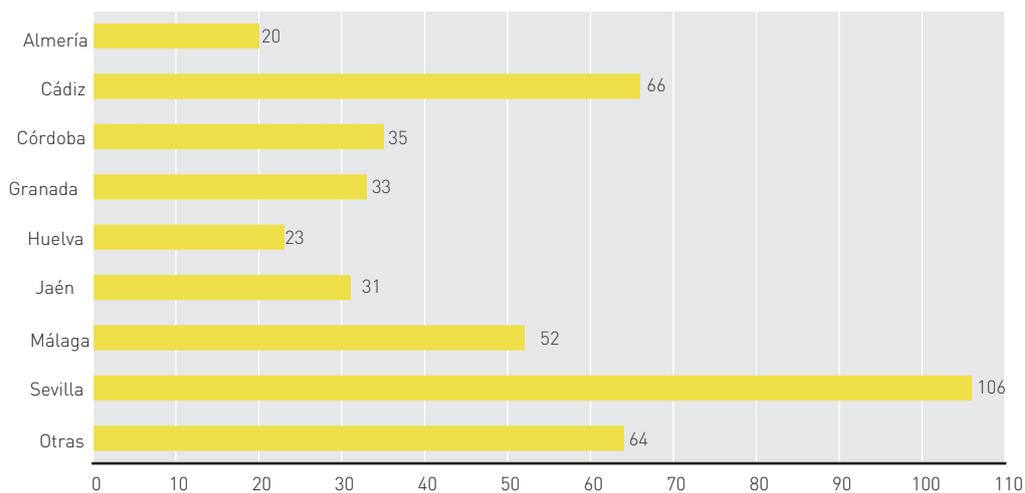
## ■ Colaboración con el Defensor del Pueblo Andaluz

En el Defensor del Pueblo Andaluz se han presentado durante el año 2006 en el área de salud y consumo un total de 430 quejas. Las materias sanitarias y de consumo han supuesto durante 2006 un 7,8% del total de quejas de todos los ámbitos presentados a dicha institución, que en 2006 registró un total de 5.510 quejas de todas las materias y áreas públicas. Representa un descenso de casi dos puntos porcentuales respecto a las quejas sanitarias presentadas en 2005.

**EVOLUCIÓN DE LAS QUEJAS TOTALES Y QUEJAS SOBRE SALUD, PRESENTADAS AL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ. 2000-2006**



**DISTRIBUCIÓN SEGÚN PROVINCIA DE LAS QUEJAS AL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ EN EL ÁREA DE SALUD. 2006**



## ■ Otras iniciativas de participación en el SAS

Entre las principales características del proceso de participación desarrollado en 2006 destacó en primer lugar la realización de censos de asociaciones sociales, de pacientes y familiares con objeto de actualizar la información sobre las redes sociales existentes en el ámbito local de cada centro sanitario y promover con ellos la participación de la ciudadanía. De igual modo, se realizaron por parte de los distritos y hospitales diversas acciones de participación, como jornadas de puertas abiertas, encuentros con asociaciones de pacientes y voluntarios, grupos focales con usuarios, entre otras actuaciones.

De otro lado, desde los servicios centrales del SAS se puso en marcha en el cuarto trimestre de 2006 un grupo de trabajo sobre participación ciudadana, formado por profesionales de atención primaria, atención hospitalaria y de los propios servicios centrales, al objeto de analizar todas las experiencias de participación que se llevan a cabo en los distritos y hospitales, valorar las mejores acciones a potenciar, ampliar los niveles de participación de los usuarios en el ámbito sanitario y crear un banco de iniciativas de participación ciudadana en los centros y servicios sanitarios del SAS. Los resultados del grupo se han utilizado para la formulación de nuevos objetivos a incluir en el contrato programa correspondiente al año 2007.

## ■ OTROS DERECHOS Y GARANTÍAS DE LOS CIUDADANOS

### ■ Derecho a la segunda opinión médica

Andalucía, en el año 2003, fue la primera comunidad autónoma 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 a través de InterS@S, o 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 2006 y en base al desarrollo del citado Decreto, se han presentado un total de 421 solicitudes: de ellas, 217 (50,83%) fueron admitidas a trámite y 207 (49,17%) se han desestimado por no adecuarse a las circunstancias establecidas en el Decreto.

Entre las circunstancias clínicas establecidas por el Decreto 127/2003 y la Orden de 2004 que lo desarrolla, las neoplasias malignas, seguidas de las enfermedades raras, son los motivos que más han demandado una segunda opinión.

## INFORMES DE SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA REALIZADOS SEGÚN MOTIVO CLÍNICO. 2006

Circunstancias clínicas	2006
Neoplasias malignas	95
Enfermedades raras	64
Tumores raquí-medulares	13
Columna	12
Degenerativas SNC	8
Aparato locomotor	4
Neoplasia de piel	4
Coronarias	3
Cardiocongénitas	3
Epilepsia	3
Trasplantes órganos	2
Parálisis cerebral infantil	2
Aneurisma	2
Escoliosis	1
Accidente cerebro-vascular	1
Oftalmológicas	0
<b>TOTAL</b>	<b>217</b>

### ■ Derecho a la 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 2006, se han tramitado 3.364 solicitudes y 2.280 inscripciones en el Registro. Málaga es la provincia de Andalucía donde se han realizado más peticiones de inscripción, seguida de Sevilla, Granada y Cádiz.

### ■ INDICADORES DE TRANSPARENCIA

Esta iniciativa, puesta en marcha por primera vez en 2004 y continuada desde entonces cada año, consiste en ofrecer -a través de unos indicadores de Transparencia- información comparada, periódica y relevante sobre ámbitos importantes de la actividad y resultados de cada uno de los centros sanitarios (hospitales, y a partir de 2006, también de distritos de atención primaria), y que conlleva,

además, la puesta en marcha por parte de cada centro de los correspondientes planes de mejora en función de los resultados obtenidos.

Es una iniciativa de gestión hospitalaria y de atención primaria inédita en España y que no ha sido llevada a cabo aún por ningún otro servicio de salud en España, puesta en marcha por el Servicio Andaluz de Salud que se concreta en un hecho fundamental: el libre acceso de la sociedad andaluza, a través de las páginas web de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud a una serie de indicadores sobre aspectos relevantes de los hospitales que prestan sus servicios en el territorio andaluz.

En el caso de los hospitales, se ha publicado la información anual los años 2004, 2005 y 2006. En el caso de la atención primaria, ha sido en 2006 cuando se ha publicado por vez primera.

### INDICADORES DE TRANSPARENCIA. PUBLICACIÓN POR AÑOS

Año publicación	Ámbito
2004 (julio)	Hospitales 2003
2005 (enero)	Hospitales 2004
2006 (marzo)	Hospitales 2005 Atención Primaria 2005

En términos de objetivos de cara a la sociedad andaluza y de innovación en la gestión, la publicación de estos Indicadores de Transparencia persigue los siguientes objetivos:

1. Promover la mejora continua de la calidad en las instituciones y servicios sanitarios a través de la información y de la identificación de áreas de mejora
2. Estimular la interacción sanitaria entre las organizaciones, departamentos y servicios asistenciales y la puesta en práctica de planes de acción
3. Reforzar la proyección e imagen del hospital o distrito hacia valores de información, transparencia e implicación en la mejora continua
4. Dinamizar una mayor centralidad del paciente y del ciudadano en relación con la gestión hospitalaria y de atención primaria, mediante la confluencia de sistemas de información, de programas de garantía de calidad y de iniciativas innovadoras en e-Salud
5. Profundizar y mejorar los sistemas de información y su monitorización
6. 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

En la selección de los indicadores se han aplicado criterios de validez, relevancia, transparencia, interés para el ciudadano, comparabilidad, gradualidad, factibilidad y disponibilidad y mínimo número/máxima información, a un conjunto de indicadores resultante de la revisión bibliográfica y documental llevada a cabo.

Se trata de brindar una información comparada -con carácter anual- en función de los datos observados y esperados de cada uno de los centros y no de realizar un ranking entre centros (hospitales o distritos). Para ello se asigna a cada indicador de cada uno de los centros un símbolo determinado por

una escala de tres posiciones (superior, en la media, e inferior a la media andaluza), en la que se tienen en cuenta los intervalos de confianza de los datos con respecto al valor medio observado en el conjunto de los centros (hospitales o distritos).

Los estándares para cada indicador son la media de los valores observados del conjunto de centros (hospitales distritos) o de su grupo de comparación.

## ■ Indicadores de transparencia en Hospitales

En febrero de 2006 se hizo pública la tercera edición de publicación de sus resultados. Los datos se refieren a 1 de enero de 2005.

Con arreglo a esos indicadores, se puede consultar la valoración que cualquier hospital público andaluz obtiene a esa fecha en 28 indicadores que abarcan tres grandes áreas, accesibilidad y capacidad de respuesta, actividad asistencial y satisfacción del usuario.

En esta ocasión (2006) se han añadido dos nuevos indicadores a los que en ediciones anteriores se venía ofreciendo:

- El tiempo medio de respuesta para primeras consultas de atención especializada
- El grado de satisfacción con la intimidad del paciente durante el ingreso en el hospital

Los sistemas de información empleados han sido seis: Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), Registro de demanda quirúrgica (AGD), Registro de Consultas Externas, Contabilidad Analítica de Hospitales (COAN), Sistema de Información Interhospitales (INIHOS) y Encuestas de Satisfacción en hospitales.

En el documento general que incluye la página web del SAS (Documento de Información Técnica Adicional) se describe la metodología empleada y la variabilidad interhospitalaria en cuanto a la asignación de símbolos para cada indicador por área de información.

En relación con los datos de la segunda edición, los hospitales han mejorado los resultados conseguidos en 13 indicadores. 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 de-



jo 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.

Por el contrario, los resultados bajan ligeramente en el año en seis indicadores: tiempo medio de respuesta quirúrgica, tiempo medio en cataratas, tiempo medio hernia inguinal y crural, tiempo medio en adeno amidalectomías, tiempo medio en hiperplasia benigna de próstata, y reingresos urgentes misma categoría diagnóstica mayor).

Se mantienen los niveles de calidad registrados respecto a la vez anterior en los ocho restantes.

Los perfiles de cada hospital en sus 28 indicadores están accesibles en la página web de la Consejería de Salud) <http://www.juntadeandalucia.es/salud> y en la página web del Servicio Andaluz de Salud <http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud>

## ■ Indicadores de transparencia en Atención Primaria



En febrero de 2006, el Servicio Andaluz de Salud ha puesto a disposición de los ciudadanos, a través de su página web, y la Consejería de Salud a través de la suya, los Indicadores de Transparencia referidos a la calidad y actividad en atención primaria. Los indicadores ofrecen información comparada sobre el estado de salud, los resultados asistenciales y de satisfacción, de forma que los ciudadanos puedan conocer en todo momento los datos correspondientes a los 33 distritos de atención primaria.

Por primera vez, un Servicio autonómico de salud español publica esta información sobre el ámbito de la atención primaria.

Los 20 indicadores publicados (referidos a 1 de enero de 2005) abarcan tres grandes áreas: 'Accesibilidad y capacidad de resolución', 'Resultados en salud y servicios' y 'Satisfacción del usuario en atención primaria'. La selección de estos indicadores responde a criterios de interés para el ciudadano.

Concretamente los indicadores seleccionados hacen referencia a los siguientes ámbitos:

### **Accesibilidad y Capacidad de resolución**

- Actividad programada en domicilio
- Captación precoz de embarazo antes de la 12 semanas
- % de niños seguidos en programa de salud infantil (niño sano)
- Participación global en el programa detección precoz de cáncer de mama
- Derivación a consulta externa hospitalaria

### **Resultados en salud y servicios**

- Incidencia rubeola + parotiditis + tosferina
- Partos en adolescentes menores de 18 años
- Bajo peso al nacer
- Recetas por principio activo

### Satisfacción de usuarios

- Satisfacción general,
- Confianza en la atención,
- Atención de los profesionales médicos y enfermeros,
- Tiempo de consulta,
- Información,
- Atención telefónica
- Organización del centro,
- Grado de recomendación del centro

### Los sistemas de información que se han empleado han sido los 11 siguientes:

- SIGAP
- LEMEH
- BDU
- Cartera de Servicios
- Metabolopatías
- EDO
- Padrón Municipal de Habitantes
- CMBD
- Farmacia
- Sistema de información del programa de detección precoz de cáncer de mama
- Encuestas de Satisfacción en atención primaria

En el documento general que incluye la página web del SAS (Documento de Información Técnica Adicional) se describe la metodología empleada y la variabilidad entre distritos en cuanto a la asignación de símbolos para cada indicador por área de información.

Los perfiles de cada distrito de atención primaria en sus 20 indicadores están accesibles en la página web del Servicio Andaluz y de la Consejería de Salud.

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.

# INDICADORES DE TRANSPARENCIA: DISTRITOS DE ATENCIÓN PRIMARIA. AÑO 2006

Accesibilidad y Capacidad de Resolución					
	Atención programada en domicilio	Tasa de derivación de pacientes a consultas externas hospital	Captación precoz de embarazo antes de la 12 semana	Niños seguidos en el primer año de vida en el programa de salud infantil	Mujeres que han acudido al programa de detección precoz de cáncer de mama en 2004
<b>Media Distritos de Atención Primaria Andalucía</b>	<b>4,75</b>	<b>305,35</b>	<b>69,80</b>	<b>65,02</b>	<b>61,54</b>
D. Almería	○	○	○	●	○
D. Levante Alto Almanzora (Almería)	○	○	○	○	●
D. Poniente de Almería	○	○	●	○	●
D. Campo de Gibraltar (Cádiz)	○	●	●	●	●
D. Bahía de Cádiz - La Janda	○	●	●	●	●
D. Jerez - Costa Noroeste (Cádiz)	○	●	●	●	●
D. Sierra de Cádiz	○	○	●	●	●
D. Cádiz	○	○	○	○	●
D. Córdoba Sur	●	○	○	●	●
D. Guadalquivir (Córdoba)	○	●	●	●	●
D. Córdoba Norte (AGS Norte de Córdoba)	●	●	●	●	●
D. Granada Sur	●	●	●	●	●
D. Granada Nordeste	●	○	●	●	○
D. Granada	○	●	○	○	○
D. Metropolitano de Granada	○	●	●	○	●
D. Sierra de Huelva - Andévalo Central	●	○	○	○	○
D. Condado - Campiña (Huelva)	●	●	●	●	●
D. Huelva - Costa	●	●	●	○	●
D. Jaén Sur	●	○	●	○	◇
D. Jaén	○	○	●	◇	●
D. Jaén Norte	●	○	●	●	○
D. Jaén Nordeste	●	○	●	●	●
D. La Vega (Málaga)	●	●	●	●	●
D. Axarquía (Málaga)	●	●	●	●	●
D. Valle del Guadalhorce (Málaga)	○	○	●	◇	○
D. Costa del Sol (Málaga)	○	○	●	●	○
D. Málaga	○	●	○	○	○
D. Serranía (Málaga)	○	○	●	●	●
D. Sevilla Sur	●	●	○	○	○
D. Aljarafe (Sevilla)	●	○	○	●	○
D. Sevilla Este (AGS Osuna)	●	●	●	●	●
D. Sevilla Norte	●	○	●	●	○
D. Sevilla	●	○	○	●	○

Resultados en Salud y Servicios

	Incidencia de rubéola, parotiditis y tosferina en niños menores de 15 años en los últimos 2 años	Partos en adolescentes menores de 19 años	Recién nacidos con bajo peso al nacer (<=2600 grs.)	Recetas con prescripción por principio activo
<b>Media Distritos de Atención Primaria Andalucía</b>	<b>13,78</b>	<b>2,84</b>	<b>9,72</b>	<b>60,22</b>
D. Almería	●	●	○	○
D. Levante Alto Almanzora (Almería)	●	●	●	●
D. Poniente de Almería	○	○	●	○
D. Campo de Gibraltar (Cádiz)	●	○	●	○
D. Bahía de Cádiz - La Janda	●	●	●	●
D. Jerez - Costa Noroeste (Cádiz)	●	●	●	●
D. Sierra de Cádiz	●	●	●	●
D. Córdoba	●	●	●	○
D. Córdoba Sur	●	●	●	○
D. Guadalquivir (Córdoba)	●	●	●	○
D. Córdoba Norte (AGS Norte de Córdoba)	●	●	●	●
D. Granada Sur	●	●	●	●
D. Granada Nordeste	●	●	●	○
D. Granada	●	●	●	●
D. Metropolitano de Granada	●	●	●	●
D. Sierra de Huelva - Andévalo Central	●	●	◇	●
D. Condado - Campiña (Huelva)	●	●	●	○
D. Huelva - Costa	●	●	●	●
D. Jaén Sur	●	●	●	○
D. Jaén	●	●	●	○
D. Jaén Norte	●	●	●	○
D. Jaén Nordeste	●	●	●	○
D. La Vega (Málaga)	●	●	●	○
D. Axarquía (Málaga)	●	●	●	●
D. Valle del Guadalhorce (Málaga)	●	●	○	●
D. Costa del Sol (Málaga)	●	●	●	○
D. Málaga	●	●	○	○
D. Serranía (Málaga)	●	●	●	●
D. Sevilla Sur	●	○	●	○
D. Aljarafe (Sevilla)	●	●	●	●
D. Sevilla Este (AGS Osuna)	●	●	●	●
D. Sevilla Norte	●	●	●	○
D. Sevilla	●	●	○	●

Satisfacción											
	Calidad global percibida	Confianza percibida en el proceso asistencial	Satisfacción profesionales médicos	Satisfacción profesionales enfermeros	Satisfacción Información tratamiento	Respeto con el que se le ha tratado	Recomendación del Centro	Satisfacción trámites administrativos	Satisfacción tiempo dedicación médica	Organización del Centro	Comunicación telefónica con el centro desde el exterior
<b>Media Distritos de Atención Primaria</b>	<b>88,96</b>	<b>83,73</b>	<b>93,56</b>	<b>94,36</b>	<b>92,73</b>	<b>93,81</b>	<b>90,58</b>	<b>76,51</b>	<b>91,06</b>	<b>79,97</b>	<b>36,75</b>
D. Almería	●	●	●	●	○	●	●	●	●	●	●
D. Levante Alto Almería (Almería)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Poniente de Almería	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Campo de Gibraltar (Cádiz)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Bahía de Cádiz - La Janda	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Jerez - Costa Noroeste (Cádiz)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
D. Sierra de Cádiz	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Córdoba	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Córdoba Sur	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Guadalquivir (Córdoba)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Córdoba Norte (AGS Norte de Córdoba)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
D. Granada Sur	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Granada Nordeste	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
D. Granada	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Metropolitano de Granada	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Sierra de Huelva - Andévalo Central	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Condado - Campiña (Huelva)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
D. Huelva - Costa	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Jaén Sur	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Jaén	○	○	◇	○	◇	○	○	○	◇	○	○
D. Jaén Norte	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Jaén Nordeste	●	●	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. La Vega (Málaga)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Axarquía (Málaga)	●	○	●	●	●	●	●	●	●	●	●
D. Valle del Guadalhorce (Málaga)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Costa del Sol (Málaga)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Málaga	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Serranía (Málaga)	●	○	●	●	●	●	●	●	●	●	●
D. Sevilla Sur	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Aljarafe (Sevilla)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Sevilla Este (AGS Osuna)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
D. Sevilla Norte	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
D. Sevilla	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○



- ORDENACIÓN Y ESTRUCTURA
- CONTRATO-PROGRAMA 2005-2008. (Adenda 2006)
  - Colaboración entre niveles asistenciales
- 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
- VIGÉSIMO ANIVERSARIO DE LA CREACIÓN DEL SAS (1986 – 2006)



# 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 siete áreas sanitarias de gestión integrada de los recursos de atención primaria y especializada.

## ■ CONTRATO PROGRAMA 2005-2008 (Adenda 2006)

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 responsabilidad 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 cada año.

En el Contrato 2006, segundo de la serie del periodo 2005-2008, el SAS incentiva de forma especial el establecimiento de objetivos comunes entre hospitales y distritos.

Además, en este contrato o programa, firmado por los distritos de atención primaria y hospitales destacan como principales novedades las siguientes:

- Atención al ciudadano:

Las encuestas de satisfacción y el sistema de reclamaciones y sugerencias se mantienen como elementos de participación que permiten conocer la opinión directa de los usuarios y la satisfacción expresada y de ayuda para monitorizar los cambios y las áreas de mejora de cada uno de los centros. Se garantizan los derechos de voluntades anticipadas, segunda opinión, consentimiento informado y plazos de respuesta asistencial.

- Organización de la asistencia y calidad:

Se refuerzan todas las medidas que garanticen la accesibilidad a las consultas de atención primaria, las que permitan cumplir con los decretos de garantía de plazos de respuesta en relación con la cirugía programada y las consultas externas y las pruebas diagnósticas.

Se potencian las unidades de gestión clínica tanto en atención primaria como especializada. En este último ámbito se impulsan especialmente las unidades del Bloque Quirúrgico y Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias.

Se continúa con la implantación de la gestión por Procesos Asistenciales Integrados.

Dentro de la gestión de cuidados, se intensifican las medidas para garantizar la asignación de enfermera de referencia. También destaca el impulso a las Guías de Actuación Compartida como instrumentos que orientan a los profesionales en la toma de decisiones sobre el proceso diagnóstico y terapéutico más adecuado ante una condición clínica específica relacionada con la continuidad de cuidados interniveles.

En el marco de la estrategia de mejora continua de la calidad asistencial, se presta especial atención a todo lo concerniente a la seguridad del paciente.

Se establecen objetivos para los distintos planes de Diabetes, Oncología, Cardiovascular, Tabaquismo, Urgencias y Emergencias, Trasplantes y Salud Mental

- Promoción del uso racional del medicamento:

La utilización de los medicamentos más eficaces, seguros y eficientes, la prescripción por principio activo y la adecuación de las prescripciones a los medicamentos de elección, continúan siendo objetivos prioritarios en esta área.

En relación con la seguridad de los pacientes, los hospitales y distritos promoverán que los profesionales sanitarios comuniquen de inmediato al Centro Andaluz de Farmacovigilancia las sospechas de reacciones adversas causadas por los medicamentos de las que tengan conocimiento.

- Gestión de recursos humanos:

Se continúa adaptando el marco de organización y desarrollando nuevas políticas de recursos humanos que permitan su optimización, la correcta asignación de los profesionales a los puestos de trabajo, y la satisfacción de sus necesidades y expectativas (formación, incentivación y comunicación) para un mejor desempeño de su labor.

- Gestión económica:

Los objetivos del área económica para el periodo 2005-2008 persiguen que el nivel de ejecución del presupuesto, su concreción contable y la cobertura de necesidades sean los adecuados para ofrecer un balance de eficiencia y calidad.

En materia de compras y logística, la atención se centrará en el diseño e implementación de instrumentos que permitan agregar la demanda de los Centros para mejorar la eficiencia de sus compras y en el desarrollo del sistema integral de gestión logística (SIGLO).

- Tecnologías de la información:

En el marco de la estrategia de implantación de los sistemas de información corporativos, los Hospitales y Distritos continuarán implantando el sistema de Historia Digital de Salud "Diraya"



- Prevención, promoción y protección de la salud:

Destaca como novedad la implantación en todos los centros de un Sistema Integrado de Gestión Ambiental.

Así mismo, se contempla el análisis epidemiológico de las zonas necesitadas de transformación social, la elaboración de un plan específico de actuación y la evaluación de sus resultados.

## ■ Colaboración entre niveles asistenciales

El acuerdo de colaboración que suscriben anualmente los hospitales y distritos del SAS pretende eliminar cualquier factor que pudiera producir fracturas en la continuidad asistencial entre ambos niveles asistenciales.

El acuerdo contempla los siguientes aspectos:

- Gestión por procesos asistenciales integrados:

Se incluyen como procesos de implantación obligatoria la EPOC, el asma infantil y el asma del adulto, el embarazo, parto y puerperio y, en determinados hospitales, el tratamiento sustitutivo de la insuficiencia renal crónica (diálisis y trasplante renal).

- Garantía de tiempos de respuesta:

Los hospitales se comprometen a realizar una oferta de consultas de especialidades suficiente para todo el año y a que se mantenga sin desprogramaciones. Además facilitan las consultorías para atención primaria al menos de las especialidades de medicina interna, cardiología, neurología, neumología, digestivo, endocrinología, neurología, ORL, dermatología, oftalmología, urología, obstetricia y ginecología, cirugía, traumatología, radiología y rehabilitación, así como de las unidades de ostomías y del hospital de día oncohematológico. Los distritos por su parte deberán poner en marcha las medidas necesarias para lograr una mayor eficiencia en la demanda de estas consultas.

Se ofertará a los distritos la realización de ecografías obstétricas, ginecológicas, abdominales y urológicas, de mamografías, TAC, estudios radiológicos con contraste y de endoscopias digestivas altas y bajas.

- Continuidad de cuidados:

Mejorar la asistencia a pacientes hospitalizados que tras el alta requieran cuidados complejos en el domicilio mediante su adecuada identificación en el hospital, la planificación conjunta del alta hospitalaria entre los profesionales de atención primaria y especializada y la aplicación de las guías de actuación compartida y de los cuadernos de continuidad de cuidados.

El servicio Salud Responde permite además el seguimiento telefónico de los pacientes frágiles dados de alta desde las unidades de hospitalización y observación de urgencias.

- Urgencias:

Se potencian los protocolos conjuntos de actuación y tratamiento para las urgencias más frecuentes y los hospitales podrán solicitar a los dispositivos de atención primaria que los pacientes dados de alta

por el servicio de urgencias hospitalarias que así lo requieran, sean atendidos en consulta o a domicilio en menos de 24 horas por dichos dispositivos.

• Otros aspectos contemplados en el acuerdo:

La coordinación entre los servicios de hematología y las zonas básicas para el seguimiento de pacientes anticoagulados en sus centros de salud.

Se establecen los procedimientos necesarios para que las extracciones para la analítica previa y de control posterior a la administración de quimioterapia en el hospital de día médico, se realicen en el centro de salud.

La coordinación en el ámbito de la fisioterapia y rehabilitación garantizará que los pacientes reciban una atención de rehabilitación de calidad, en el lugar más apropiado para ellos.

También la formación y docencia constituye un campo de actuación conjunto entre hospitales y distritos, en la organización de actividades compartidas para sus profesionales.

## ■ 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 corresponde a su capacidad de decisión junto al paciente.

La Unidad de gestión clínica (UGC) es la estructura organizativa en la que se desarrolla la gestión clínica.

Para la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud (SAS) la gestión clínica representa una herramienta de innovación necesaria en la gestión de los servicios de cara a mejorar su eficacia, efectividad y eficiencia, partiendo de la premisa de la capacidad de los profesionales para ser responsables y autónomos.

Bajo la filosofía de gestión clínica se abordan de manera integrada actuaciones de prevención, promoción, asistencia, cuidados y rehabilitación.

Sus principales instrumentos son:

- Un conocimiento estructurado de las necesidades en salud de la población a que se atiende
- La utilización del mejor conocimiento científico disponible, (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)
- Un modelo de práctica integrado y participativo
- Una gestión por procesos que posibilita la continuidad asistencial
- El uso de herramientas de evaluación



---

Atendiendo a demandas e inquietudes compartidas por la organización y los profesionales implicados, en 2005 se puso en marcha un nuevo modelo de acuerdo de unidades de gestión clínica. Se consideró importante afianzar un modelo de acuerdo de gestión clínica que armonizase la necesaria uniformidad del SSPA con la adaptación a las peculiaridades de cada tipo de unidad y contexto local.

Los aspectos más destacados del nuevo modelo son:

- Pone énfasis en la metodología del círculo de mejora continua de la calidad
- Acerca los modelos de acuerdo de gestión clínica de ambos niveles de 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).
- Homogeiniza los criterios y el método de evaluación de las unidades.
- La autorización permanece vigente durante cuatro años, con revisión anual de objetivos y percepción de incentivos en su caso.
- Enfatiza la configuración multiprofesional e integradora de las unidades, buscando una mejor coordinación inter e intraniveles y continuidad asistencial.

Durante el 2006 se ha trabajado intensamente en la consolidación de este modelo haciendo hincapié en 5 líneas estratégicas de desarrollo.

#### 1ª Línea.- Consenso de áreas de mejora y definición de indicadores para unidades de gestión clínica de igual especialidad

Esta estrategia constituye una pieza clave para mejorar la práctica diaria a través de una evaluación más homogénea y una retroalimentación adecuada.

Partiendo de los indicadores contenidos en los acuerdos de gestión en años previos se optó por un método de consenso (RAND/UCLA modificado) que, contando con la participación de los profesionales, permite priorizar los indicadores mas apropiados.

Uno de los desafíos más importantes en gestión clínica es la convergencia entre buenas prácticas en gestión y buenas prácticas clínicas.

Este trabajo de consenso se inició con las unidades de Endocrinología, Farmacia, Neonatología, Cuidados Críticos y Urgencias, Diagnóstico por la imagen y Oncología.

Los grupos de consenso cuentan en su composición con profesionales de las UGC, miembros del equipo directivo de los centros y profesionales del equipo de apoyo a la gestión clínica de los SSCC del SAS.

#### 2ª Línea.- Mejora en la gestión e información de unidades, objetivos planteados y evaluación anual

En 2006 se ha desarrollado y puesto en marcha una aplicación informática cuyo principal objetivo consiste en proporcionar un método homogéneo de gestión y evaluación de las unidades de gestión.

La herramienta está diseñada para facilitar un seguimiento válido y fiable del grado de implantación del modelo, así como del cumplimiento de los objetivos pactados por las diferentes unidades lo que

permitirá establecer comparaciones entre unidades e identificar áreas de mejora.

### 3ª Línea.- Mejora en la participación de los directivos en la valoración de los acuerdos; progreso en la descentralización del modelo

En 2006, los equipos directivos involucrados en gestión clínica han participado activamente en la valoración de objetivos propuestos por otras unidades de gestión clínica.

Cada hospital designó a dos personas del equipo directivo con experiencia en gestión clínica en su centro (una del área de enfermería y otra del área médica), para participar en la revisión de los acuerdos de gestión clínica de las unidades de otros hospitales.

Con ellos se constituyó un grupo de trabajo que recibió un entrenamiento común sobre los criterios de valoración y la metodología de evaluación de los acuerdos. Con el informe de cada uno de estos grupos sobre las unidades que habían revisado, el equipo del Servicio de Gestión Sanitaria elaboró el informe final, de renovación de objetivos para el año.

Esta estrategia ha ofrecido una perspectiva enriquecedora para los responsables de gestión clínica de los hospitales, que han mejorado de manera sensible la calidad de sus propuestas a través de la valoración de contenidos de las de otros Centros. Igualmente, la metodología aplicada facilita y proporciona criterios de coherencia a una descentralización más real del modelo en los Centros.

### 4ª Línea.- Difusión del modelo de gestión clínica y mejora de competencias de los profesionales

En el marco de las actividades de formación concertadas con la Escuela Andaluza de Salud Pública se han realizado los siguientes cursos sobre conocimientos y habilidades específicos para la gestión clínica.

- |   |             |
|---|-------------|
| • Desarrollo de acuerdos de gestión clínica         | 2 ediciones |
| • Evaluación de unidades clínicas                   | 2 ediciones |
| • Evaluación de resultados en salud                 | 1 edición   |
| • Manejo de la variabilidad de la práctica clínica. | 2 ediciones |
| • Unidad de Gestión Clínica como equipo de trabajo  | 2 ediciones |

En estos cursos han participado más de 225 profesionales del SAS. Además, se han organizado sesiones de apoyo a determinados hospitales a petición de éstos, preparando en cada caso un programa específico basándose en sus necesidades y expectativas.

### 5ª Línea.- Configuración de equipos multidisciplinares provenientes de áreas de conocimiento diferentes

Con el ciudadano como eje y buscando una mejor integración de los servicios que se le ofrecen, bajo el prisma de la Gestión Clínica se ha reforzado la constitución de equipos integrados que mejoran la

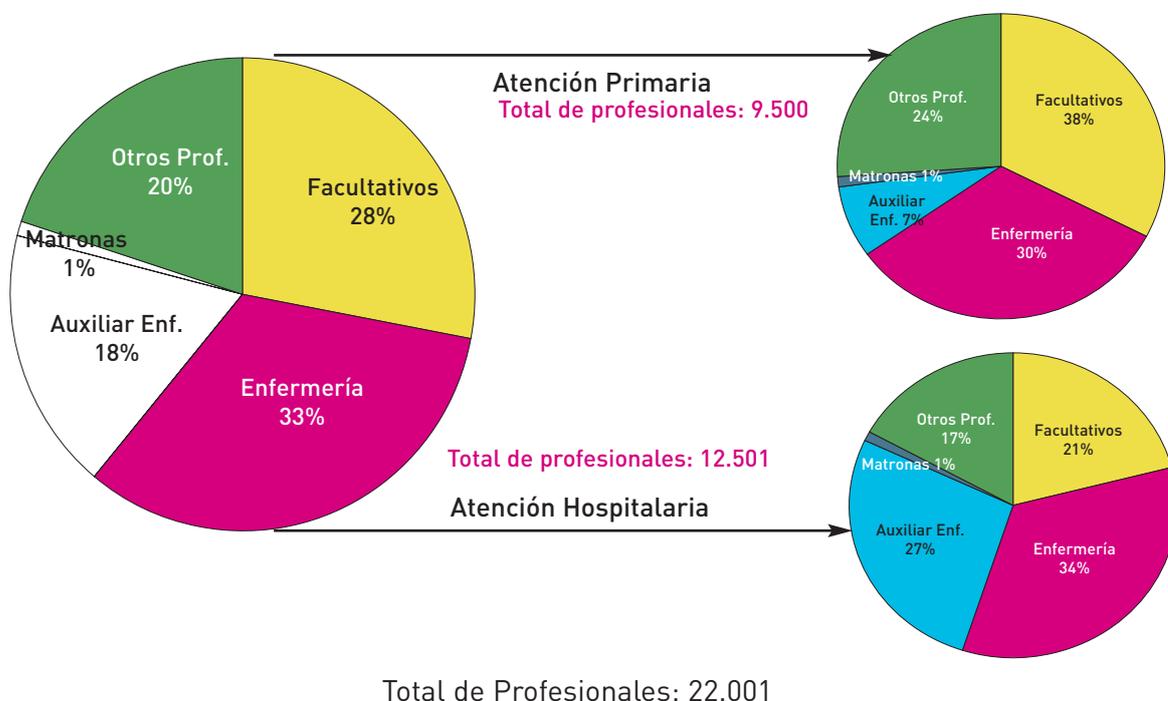


continuidad asistencial y la implantación de los Procesos Asistenciales Integrados. Ejemplos de esta estrategia son las Unidades Médico Quirúrgicas, Oncología o Aparato Locomotor.

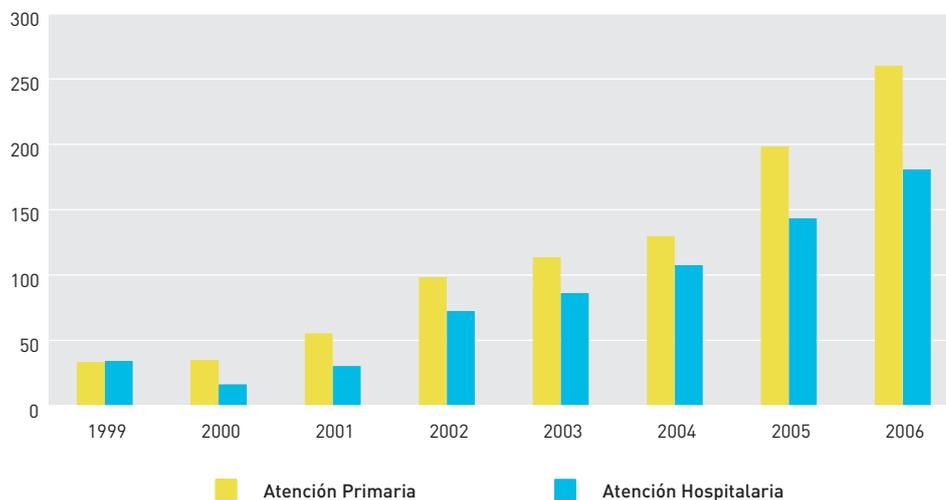
Favoreciendo la participación de enfermería, no sólo con el aumento del número de objetivos sino exigiendo el uso de metodología enfermera, (NANDA, NIC, NOC) y la selección de las intervenciones más efectivas tanto para los cuidados como para los aspectos de colaboración.

Durante el 2006 el número de UGC han continuado creciendo, tanto en Atención Primaria como en Hospitalaria, resultando que el número total de profesionales que pertenecen a las UGC es de 22.001

### DISTRIBUCIÓN DE PROFESIONALES DE UGC POR CATEGORÍA Y ÁMBITO ASISTENCIAL EN 2006



## NÚMERO DE UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA 1999-2006



## ■ Unidades clínicas en atención primaria

### UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA 2006

#### Distrito Almería

Alcazaba  
Almería Centro  
Almería Periferia  
Bajo Andarax  
Carboneras  
Cruz de Caravaca  
Níjar  
Nueva Andalucía  
Puche  
Río Nacimiento  
Virgen del Mar

La Mojonera  
Las Norias-San Agustín  
Vícar

#### AGS Norte de Almería (Distrito)

Albox  
Cuevas de Almanzora  
Huércal Overa  
Los Vélez  
Mármol  
Pulpí  
Serón  
Vera

#### Distrito Poniente de Almería

Adra  
Alpujarra de Almería  
Ejido Norte  
Ejido Sur  
El Parador

#### AGS Campo de Gibraltar (Distrito)

Castellar - San Martín  
Jimena de la Frontera  
San Roque  
Tarifa

## UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA 2006 (Continuación)

### Distrito Bahía de Cádiz – La Janda

Barbate  
 Chiclana El Lugar  
 Chiclana La Banda  
 Conil  
 Dr. Federico Rubio  
 La Laguna  
 La Merced  
 Loreto-Puntales  
 Medina  
 Mentidero  
 Puerta Tierra  
 Puerto de Santa María Norte "Pinillo Chico"  
 Puerto de Santa María Sur  
 Puerto Real  
 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  
 Algodonales  
 Bornos  
 Olvera  
 Prado del Rey  
 Ubrique

### Distrito Córdoba

Ciudad Jardín  
 Fuensanta  
 Huerta de la Reina  
 Levante Norte  
 Levante Sur  
 Occidente  
 Polígono Guadalquivir  
 Poniente  
 Santa Rosa

### AGS Norte de Córdoba (Distrito)

Fuente Obejuna

Pozoblanco  
 Villanueva de Córdoba

### Distrito Córdoba Sur

Baena  
 Benamejí  
 Cabra  
 Castro del Río  
 Iznajar  
 La Rambla  
 Lucena II  
 Priego de Córdoba

### Distrito Guadalquivir

Almodóvar del Río  
 Bujalance  
 La Sierra  
 Villa del Río

### AGS Granada Sur (Distrito)

Albuñol  
 Almuñécar  
 Cádiar  
 Motril Centro  
 Motril Este  
 Motril San Antonio  
 Órgiva  
 Salobreña  
 Ugijar

### Distrito Granada Nordeste

Benamaurel  
 Guadix  
 Huéscar  
 Marquesado  
 Pedro Martínez  
 Purullena

### Distrito Granada

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

## UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA 2006 (Continuación)

### Distrito Metropolitano de Granada

Albolote  
Alfacar  
Alhama de Granada  
Armillá  
Atarfe  
Cenes de la Vega  
Fuentevaqueros  
Huétor Tájar  
Huétor Vega  
Íllora  
La Zubia  
Loja  
Montefrío  
Ogíjares Gojar  
Pinos Puente  
Valle de Lecrín (Padul-Dúrcal)

### Distrito Sierra de Huelva – Andévalo Central

Calañas  
Cumbres Mayores  
Valverde del Camino

### Distrito Condado – Campiña (Huelva)

Bollullos Par del Condado  
Moguer  
Palos-Mazagón

### Distrito Huelva – Costa

Adoratrices  
Cartaya  
El Torrejón  
La Orden

### Distrito Jaén Sur

Alcalá La Real  
Alcaudete  
Martos  
Porcuna

### Distrito Jaén

Belén  
Cambil  
El Valle  
Fuentezuelas  
La Magdalena  
Mancha Real  
San Felipe  
Villatorres

### 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  
Villacarrillo  
Villanueva del Arzobispo

### AGS Norte de Málaga (Distrito)

Antequera  
Archidona  
Campillos  
Mollina

### Distrito Axarquía (Málaga)

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

### 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  
Torrequebrada

## UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA 2006 (Continuación)

### Distrito Málaga

Churriana  
 Ciudad Jardín  
 Cruz Humilladero  
 La Luz  
 Limonar  
 Miraflores  
 Palma-Palmilla  
 Puerta Blanca  
 San Andrés-Torcal  
 Tiro de Pichón  
 Victoria

### AGS Serranía de Málaga (Distrito)

Algatocín  
 Benaoján  
 Ronda Norte  
 Ronda Sur

### Distrito Sevilla Sur

Alcalá de Guadaira "D. Paulino García Dona"  
 Arahal - Paradás  
 Dos Hermanas "San Hilario"  
 Las Cabezas  
 Los Montecillos  
 Los Palacios  
 Montequinto  
 Morón "El Rancho"  
 Utrera Norte  
 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  
 Salteras - Villanueva del Ariscal  
 San Juan de Aznalfarache  
 Sanlúcar La Mayor  
 Tomares

### AGS de Osuna (Distrito)

La Puebla de Cazalla

### Distrito Sevilla Norte

Alcalá del Río  
 Brenes  
 Carmona  
 Constantina-El Pedroso  
 La Algaba  
 La Campana-Puebla de los Infantes  
 La Rinconada  
 Santa Olalla  
 Villanueva del Río y Minas  
 Villaverde del Río

### Distrito Sevilla

Alcosa "Mercedes Navarro"  
 Amante Laffón  
 El Cachorro  
 El Cerro del Águila  
 Gonzalo de Bilbao  
 La Campana  
 La Candelaria  
 La Plata  
 Las Letanías "Dra. Inmaculada Vieira"  
 Los Bermejales  
 M<sup>a</sup> Fuensanta Pérez Quirós  
 Mallén  
 Pino Montano A  
 Polígono Sur  
 Puerta Este  
 San Pablo  
 Torreblanca

## ■ Unidades clínicas en atención especializada

### UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA 2006

#### Hospital La Inmaculada AGS Norte de Almería

Bloque quirúrgico  
Cirugía general y aparato digestivo  
Cirugía ortopédica y traumatología  
Cuidados críticos y urgencias  
Diagnóstico por la imagen  
Medicina integral y cuidados  
Otorrinolaringología  
Pediatría  
Tocoginecología  
Urología

#### Hospital de Torrecárdenas

Angiología y cía. vascular  
Cirugía maxilofacial  
Cirugía ortopédica y traumatología  
Hemodinámica y cardiología  
Neurología clínica y diagnóstica  
Oftalmología  
Pediatría  
Salud mental Almería

#### AGS Campo de Gibraltar (Hospital)

Farmacia de área

#### Hospital de Jerez

Ginecología y obstetricia  
Oncología médica  
Salud mental

#### Hospital de Puerto Real

Diagnóstico por la imagen  
Farmacia  
Salud mental

#### Hospital Puerta del Mar

Endocrinología y nutrición  
Farmacia  
Medicina interna  
Neumología y alergia  
Otorrinolaringología  
Patología mamaria  
Salud mental Cádiz

#### Hospital Valle de los Pedroches AGS Norte de Córdoba

Aparato locomotor  
Salud mental del Área S. Norte de Córdoba

#### Hospital Infanta Margarita

Aparato locomotor  
Salud mental

#### Hospital Reina Sofía

Aparato digestivo  
Enfermedades infecciosas  
Farmacia hospitalaria  
Medicina interna  
Medicina nuclear  
Oncología  
Reumatología  
Salud mental infantojuvenil  
Urología

#### Hospital Santa Ana AGS Sur de Granada

Aparato locomotor  
Cirugía y especialidades  
Farmacia de área

#### Hospital de Baza

Cirugía general y aparato digestivo  
Cuidados críticos y urgencias  
Farmacia  
Obstetricia y ginecología  
Oftalmología

#### Hospital San Cecilio

Angiología y cirugía vascular  
Cardiología  
Cuidados críticos y urgencias  
Digestivo  
Farmacia  
Hospital de día quirúrgico  
Integral de oncología  
Laboratorios clínicos  
Medicina interna

## UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA 2006 (Continuación)

Medicina nuclear  
Neumología  
Oftalmología

### Hospital Virgen de las Nieves

Cirugía de alta precoz  
Cirugía general  
Cuidados críticos y urgencias  
Farmacia hospitalaria  
Medicina nuclear  
Médico quirúrgica de la infancia  
Microbiología  
Neurociencias  
Obstetricia y ginecología  
Traumatología y cirugía ortopédica  
Urología

### Hospital Infanta Elena

Bloque quirúrgico  
Cirugía general  
Medicina interna-infecciosos  
Oftalmología  
Urología

### Hospital Juan Ramón Jiménez

Cirugía general  
Comunidad terapéutica de salud mental  
Diagnóstico por la imagen  
Farmacia  
Integral de oncología  
Medicina interna  
Oftalmología

### Complejo Hospitalario de Jaén

Cardiología  
Cirugía general  
Farmacia hospitalaria  
Hematología clínica  
Medicina interna  
Oncología medica  
Pediatria  
Salud mental

### Hospital San Agustín

Salud mental

### Hospital San Juan de la Cruz

Aparato locomotor  
Diagnóstico por la imagen  
Salud mental

### Hospital de Antequera Área Gestión Sanitaria Norte de Málaga

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

### Hospital de Ronda AGS Serranía de Málaga

Medicina interna

### Hospital de la Axarquía

Cirugía general  
Laboratorio clínico  
Medicina interna y especialidades medicas  
Otorrinolaringología  
Salud mental  
Urología

### Hospital Regional de Málaga

Cirugía pediátrica  
Cuidados críticos y urgencias  
Cuidados críticos y urgencias pediátricas  
Farmacia hospitalaria  
Hematología  
Hospital de día médico  
Neonatología  
Neurociencias clínicas  
Oftalmología  
Oncología radioterápica  
Salud mental  
Urología

## UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA 2006 (Continuación)

### Hospital Virgen de la Victoria

Aparato locomotor  
 Cirugía mayor ambulatoria  
 Endocrinología y nutrición  
 Medicina nuclear  
 Neumología  
 Onco-hematología  
 Salud mental  
 Unidad del corazón

### Hospital de la Merced AGS de Osuna

Farmacia de área  
 Salud mental

### Hospital de Valme

Bloque quirúrgico  
 Continuidad asistencial  
 Diagnóstico por la imagen  
 Enfermedades digestivas  
 Enfermedades infecciosas  
 Farmacia  
 Medicina interna  
 Microbiología  
 Neumología  
 Neurología  
 Salud mental infantojuvenil

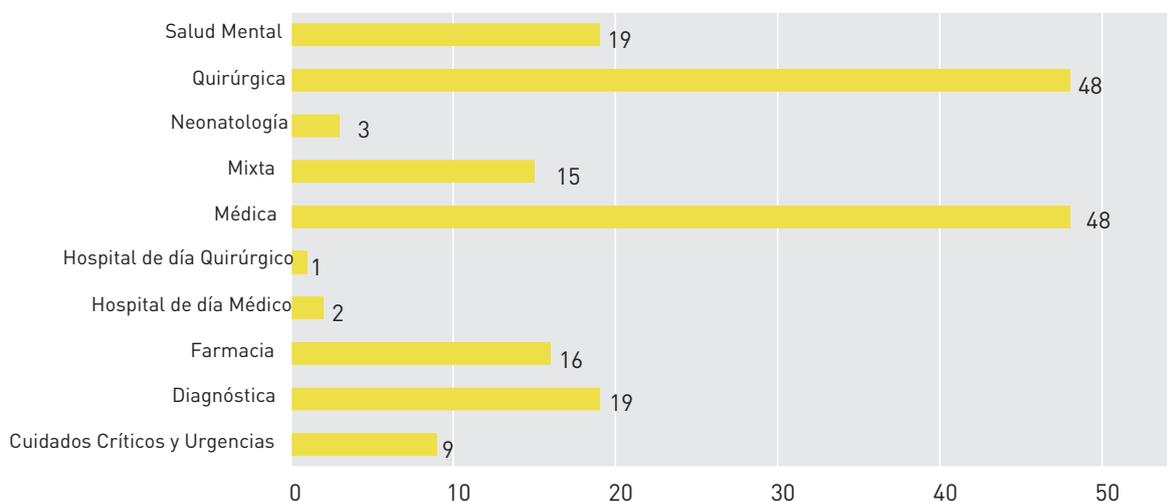
### Hospital Virgen del Rocío

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  
 Neonatología  
 Radiodiagnóstico  
 Rehabilitación

### Hospital Virgen Macarena

Cirugía maxilofacial  
 Comunidad terapéutica  
 Dermatología  
 Enfermedades infecciosas  
 Farmacia hospitalaria  
 Hematología  
 Hospital de día médico y oncológico  
 Hospitalización domiciliaria y cuidados paliativos  
 Medicina interna  
 Microbiología  
 Neonatología  
 Obstetricia y ginecología  
 Oncología radioterápica  
 Salud mental Camas

## NÚMERO SEGÚN TIPOLOGÍA DE LAS UGC DE ATENCIÓN HOSPITALARIA 2006



## ■ 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.



Los hospitales públicos andaluces registraron, durante el año 2006, un total de 259 donaciones de órganos, lo que ha permitido a los equipos trasplantadores realizar 617 trasplantes de órganos (frente a los 578 efectuados en 2005) y un millar de trasplantes de diferentes tejidos. Estos datos consolidan los excelentes resultados que se vienen alcanzando en los últimos años en materia de donación y trasplante de órganos.

En 2006, la tasa de donación de la comunidad andaluza se situó en 33 donantes por millón de población, una cifra que ha evolucionado paulatinamente, desde la creación de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía, en 1991. De hecho, en ese año, la tasa de donación era de 13,6 donantes por millón de población, por debajo de la media española (20,7) y europea (15) y ha mantenido un crecimiento constante hasta alcanzar la tasa

de 33 donantes por millón de población. Estas cifras sitúan a la comunidad andaluza en niveles similares a la media nacional y por encima del resto de países desarrollados, ya que la media actual de la Unión Europea es de 18 donantes por millón de población y la de Estados Unidos es de 25.

Obviamente, el significativo aumento en la donación, se traduce en el correspondiente incremento de los trasplantes. De esta forma, mientras que en 1991 se realizaron 288 trasplantes de órganos, en 1995 se llevaron a cabo 383, en 2000 se practicaron 491 y en 2006 se alcanzaron 617, lo que significa un incremento sostenido. (Más información en pág. 227)

No obstante, los márgenes de crecimiento son cada vez más reducidos y es conveniente contemplar la donación de vivo como alternativa al trasplante de donante fallecido. De hecho los trasplantes renales entre donantes emparentados tienen una excelente supervivencia. Este año se han realizado en Andalucía diez trasplantes con órganos de donantes vivos.

En cuanto a la negativa a la donación, en estos quince años, la sociedad andaluza ha demostrado su mayor concienciación a la donación de órganos. De esta forma, si en 1991, la aceptación a la donación se producía en el 62 por ciento de las familias, actualmente, la aceptación se produce en el 82 por ciento, una cifra similar a la media española, pero se hace necesario seguir concienciando a nuestra sociedad para conseguir el cien por cien de todos los donantes posibles. El porcentaje de aceptación de la donación pone de manifiesto la generosidad de los andaluces y ha permitido que, cada semana, se realice una media de doce trasplantes de órganos en los centros hospitalarios y, cada día del año, se lleve a cabo un trasplante renal.

## HOSPITALES DEL SAS AUTORIZADOS PARA LA EXTRACCIÓN Y/O IMPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS Y CONTENIDO DE LA AUTORIZACIÓN EN 2006

### ALMERÍA

HOSPITAL TORRECÁRDENAS		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica		X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

**HOSPITALES DEL SAS AUTORIZADOS PARA LA EXTRACCIÓN Y/O IMPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS Y CONTENIDO DE LA AUTORIZACIÓN EN 2006 (Continuación)**

<b>HOSPITAL LA INMACULADA. HUÉRCAL-OVERA (AGS NORTE DE ALMERÍA)</b>			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
TEJIDOS	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Progenitores hematopoyéticos de cordón umbilical	X	

**CÁDIZ**

<b>HOSPITAL PUERTA DEL MAR</b>			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	X
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica		X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	X
	Vasos sanguíneos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Autólogos	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	
<b>HOSPITAL DE PUERTO REAL</b>			
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

**HOSPITALES DEL SAS AUTORIZADOS PARA LA EXTRACCIÓN Y/O IMPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS Y CONTENIDO DE LA AUTORIZACIÓN EN 2006 (Continuación)**

<b>HOSPITAL PUNTA DE EUROPA. ALGECIRAS (AGS CAMPO DE GIBRALTAR)</b>			
		<b>EXTRACCIÓN</b>	<b>IMPLANTE</b>
<b>ÓRGANOS</b>	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
<b>TEJIDOS</b>	Córnea	X	X
	Membrana amniótica	X	
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
<b>HOSPITAL DE LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN (AGS CAMPO DE GIBRALTAR)</b>			
<b>ÓRGANOS</b>	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
<b>TEJIDOS</b>	Córnea	X	
	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	
	Piel	X	
	Paratiroides	X	
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
<b>HOSPITAL DE JEREZ DE LA FRONTERA</b>			
<b>ÓRGANOS</b>	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
<b>TEJIDOS</b>	Córnea	X	
	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	
	Progenitores hematopoyéticos Autólogos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Emparentados	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X

**HOSPITALES DEL SAS AUTORIZADOS PARA LA EXTRACCIÓN Y/O IMPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS Y CONTENIDO DE LA AUTORIZACIÓN EN 2006 (Continuación)**

**CÓRDOBA**

<b>HOSPITAL REINA SOFÍA</b>			
		<b>EXTRACCIÓN</b>	<b>IMPLANTE</b>
<b>ÓRGANOS</b>	Riñón	X	X
	Corazón	X	X
	Pulmón	X	X
	Hígado	X	X
	Páncreas	X	X
	Intestino	X	
<b>TEJIDOS</b>	Córnea	X	X
	Membrana amniótica		X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	X
	Vasos sanguíneos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Autólogos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Emparentados	X	X
	Progenitores hematopoyéticos no Emparentados	X	X
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
	Piel	X	X
	Paratiroides	X	X
	<b>HOSPITAL INFANTA MARGARITA. CABRA</b>		
<b>TEJIDOS</b>	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
<b>HOSPITAL VALLE DE LOS PEDROCHES POZOBLANCO (AGS NORTE DE CÓRDOBA)</b>			
<b>TEJIDOS</b>	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

**HOSPITALES DEL SAS AUTORIZADOS PARA LA EXTRACCIÓN Y/O IMPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS Y CONTENIDO DE LA AUTORIZACIÓN EN 2006 (Continuación)**

**GRANADA**

<b>HOSPITAL VIRGEN DE LAS NIEVES</b>			
		<b>EXTRACCIÓN</b>	<b>IMPLANTE</b>
<b>ÓRGANOS</b>	Riñón	X	X
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	X
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
<b>TEJIDOS</b>	Córnea	X	X
	Membrana amniótica		X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	X
	Vasos sanguíneos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Autólogos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Emparentados	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Paratiroides	X	X
	Glomus carotideo	X	
	Timo	X	X
	<b>HOSPITAL SAN CECILIO</b>		
<b>ÓRGANOS</b>	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
<b>TEJIDOS</b>	Córnea	X	X
	Membrana amniótica	X	X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	X
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Paratiroides	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
<b>HOSPITAL SANTA ANA. MOTRIL (AGS SUR DE GRANADA)</b>			
<b>TEJIDOS</b>	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
<b>HOSPITAL DE BAZA</b>			
<b>TEJIDOS</b>	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

**HOSPITALES DEL SAS AUTORIZADOS PARA LA EXTRACCIÓN Y/O IMPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS Y CONTENIDO DE LA AUTORIZACIÓN EN 2006 (Continuación)**

**HUELVA**

<b>HOSPITAL JUAN RAMÓN JIMÉNEZ</b>			
		<b>EXTRACCIÓN</b>	<b>IMPLANTE</b>
<b>ÓRGANOS</b>	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
<b>TEJIDOS</b>	Córnea	X	X
	Membrana amniótica	X	X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	
	Paratiroides	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Autólogos	X	X
Progenitores hematop. de cordón umbilical	X		
<b>HOSPITAL INFANTA ELENA</b>			
<b>TEJIDOS</b>	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
<b>HOSPITAL DE RIOTINTO</b>			
<b>TEJIDOS</b>	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

**HOSPITALES DEL SAS AUTORIZADOS PARA LA EXTRACCIÓN Y/O IMPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS Y CONTENIDO DE LA AUTORIZACIÓN EN 2006 (Continuación)**

**JAÉN**

<b>COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN</b>			
		<b>EXTRACCIÓN</b>	<b>IMPLANTE</b>
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica		X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	
	Progenitores hematopoyéticos Autólogos	X	X
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
<b>HOSPITAL SAN AGUSTÍN. LINARES</b>			
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
TEJIDOS	Córnea	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
<b>HOSPITAL SAN JUAN DE LA CRUZ. ÚBEDA</b>			
TEJIDOS	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

**HOSPITALES DEL SAS AUTORIZADOS PARA LA EXTRACCIÓN Y/O IMPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS Y CONTENIDO DE LA AUTORIZACIÓN EN 2006 (Continuación)**

**MÁLAGA**

<b>HOSPITAL REGIONAL DE MÁLAGA</b>			
		<b>EXTRACCIÓN</b>	<b>IMPLANTE</b>
<b>ÓRGANOS</b>	Riñón	X	X
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	X
	Páncreas	X	X
<b>TEJIDOS</b>	Córnea	X	X
	Membrana amniótica	X	X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	X
	Vasos sanguíneos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Autólogos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Emparentados	X	X
	Progenitores hematopoyéticos no Emparentados	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	
	Islotes pancreáticos	X	X
	<b>HOSPITAL VIRGEN DE LA VICTORIA</b>		
<b>ÓRGANOS</b>	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
<b>TEJIDOS</b>	Córnea	X	X
	Membrana amniótica		X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	X
	Vasos sanguíneos	X	
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	
	Condrocitos	X	X

**HOSPITALES DEL SAS AUTORIZADOS PARA LA EXTRACCIÓN Y/O IMPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS Y CONTENIDO DE LA AUTORIZACIÓN EN 2006 (Continuación)**

<b>HOSPITAL DE ANTEQUERA ( AGS NORTE DE MÁLAGA)</b>			
		<b>EXTRACCIÓN</b>	<b>IMPLANTE</b>
<b>ÓRGANOS</b>	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
<b>TEJIDOS</b>	Córnea	X	
	Homoinjertos valvulares	X	
	Vasos sanguíneos	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
<b>HOSPITAL LA SERRANÍA. RONDA (AGS SERRANÍA DE MÁLAGA)</b>			
<b>TEJIDOS</b>	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
<b>HOSPITAL LA AXARQUÍA. VÉLEZ-MÁLAGA</b>			
<b>TEJIDOS</b>	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

HOSPITALES DEL SAS AUTORIZADOS PARA LA EXTRACCIÓN Y/O IMPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS Y CONTENIDO DE LA AUTORIZACIÓN EN 2006 (Continuación)

SEVILLA

HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO			
		EXTRACCIÓN	IMPLANTE
ÓRGANOS	Riñón	X	X
	Corazón	X	X
	Pulmón	X	
	Hígado	X	X
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica	X	X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	X
	Vasos sanguíneos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Autólogos	X	X
	Progenitores hematopoyéticos Emparentados	X	X
	Progenitores hematopoyéticos no Emparentados	X	X
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
	Piel	X	X
	Timo	X	
	HOSPITAL LA MERCED. OSUNA (AGS DE OSUNA)		
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
TEJIDOS	Córnea	X	
	Homoinjertos valvulares	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

**HOSPITALES DEL SAS AUTORIZADOS PARA LA EXTRACCIÓN Y/O IMPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS Y CONTENIDO DE LA AUTORIZACIÓN EN 2006 (Continuación)**

<b>HOSPITAL VIRGEN MACARENA</b>		<b>EXTRACCIÓN</b>	<b>IMPLANTE</b>
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica		X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	X
	Vasos sanguíneos	X	X
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Piel	X	
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	
<b>HOSPITAL DE VALME</b>			
ÓRGANOS	Riñón	X	
	Corazón	X	
	Pulmón	X	
	Hígado	X	
	Páncreas	X	
	Intestino	X	
TEJIDOS	Córnea	X	X
	Membrana amniótica		X
	Esclera	X	X
	Homoinjertos valvulares	X	
	Tejido óseo-osteotendinoso	X	X
	Progenitores hematop. de cordón umbilical	X	

## BANCOS DE TEJIDOS AUTORIZADOS EN ANDALUCÍA EN 2006

<b>BANCO SECTORIAL DE TEJIDOS DE CÁDIZ</b>			
	PROCESAMIENTO	PRESERVACIÓN	DISTRIBUCIÓN
Huesos	X	X	X
Fascias	X	X	X
Cartílagos	X	X	X
Tendones	X	X	X
Córneas	X	X	X
Piel	X	X	X
Paratiroides	X	X	X
Prog. H. (excl. cordón umbilical)	X	X	X
Vasos sanguíneos	X	X	X
Homoinjertos valvulares		X	X
Membrana amniótica	X	X	X
<b>BANCO SECTORIAL DE TEJIDOS DE CÓRDOBA</b>			
Huesos	X	X	X
Fascias	X	X	X
Cartílagos	X	X	X
Tendones	X	X	X
Córneas	X	X	X
Esclera	X	X	X
Piel	X	X	X
Paratiroides	X	X	X
Vasos sanguíneos	X	X	X
Homoinjertos valvulares	X	X	X
Membrana amniótica		X	X
<b>BANCO SECTORIAL DE TEJIDOS DE GRANADA</b>			
Huesos	X	X	X
Fascias	X	X	X
Cartílagos	X	X	X
Tendones	X	X	X
Córneas	X	X	X
Piel		X	X
Paratiroides	X	X	X
Prog. H. (excl. cordón umbilical)	X	X	X
Vasos sanguíneos	X	X	X
Homoinjertos valvulares		X	X
Membrana amniótica	X	X	X

**BANCOS DE TEJIDOS AUTORIZADOS EN ANDALUCÍA EN 2006 (Continuación)**

<b>BANCO SECTORIAL DE TEJIDOS DE MÁLAGA</b>			
	PROCESAMIENTO	PRESERVACIÓN	DISTRIBUCIÓN
Huesos	X	X	X
Fascias	X	X	X
Cartílagos	X	X	X
Tendones	X	X	X
Córneas	X	X	X
Esclera	X	X	X
Piel	X	X	X
Paratiroides	X	X	X
Prog. H. (excl. cordón umbilical)	X	X	X
Vasos sanguíneos	X	X	X
Homoinjertos valvulares		X	X
Membrana amniótica	X	X	X
Banco de Condrocitos	X	X	X
<b>BANCO SECTORIAL DE TEJIDOS DE SEVILLA</b>			
Huesos	X	X	X
Fascias	X	X	X
Cartílagos	X	X	X
Tendones	X	X	X
Córneas	X	X	X
Esclera	X	X	X
Piel	X	X	X
Paratiroides	X	X	X
Prog. H.(excl. cordón umbilical)	X	X	X
Vasos sanguíneos	X	X	X
Homoinjertos valvulares		X	X
Membrana amniótica	X	X	X

## ■ 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 y Unidades de Gestión Clínica, espacios organizativos y de gestión donde se garantiza la coordinación de todos los recursos disponibles de salud mental en ese ámbito. La red de atención a la salud mental cuenta con los siguientes centros para la atención de pacientes con distinto nivel de complejidad: equipo de salud mental de distrito, unidad de salud mental infanto-juvenil, unidad de rehabilitación de área, hospital de día, unidad de salud mental de hospital general y comunidad terapéutica.

### DISPOSITIVOS DE ATENCIÓN A LA SALUD MENTAL 2006

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

Durante el año 2006 estos dispositivos han sido objeto de obras, tal como se explica en el capítulo 4 en el desarrollo del Plan Integral de Salud mental 2003-2007, especialmente las unidades de hospitalización y las comunidades terapéuticas, por lo que el número de camas de hospitalización ha fluctuado ligeramente a lo largo del año en función de las necesidades generadas por las obras.

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 estaba formada, en 2006, por 145 viviendas supervisadas con 551 plazas; 36 casas-hogar con 624 plazas y 306 usuarios que se benefician del Programa de apoyo domiciliario.

## ■ 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 hospitalario), 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:

- 383 dispositivos de cuidados críticos y urgencias de atención primaria.
- 30 servicios de cuidados críticos y urgencias de hospitales del SAS y cuatro de empresas públicas y cuatro CHARE.
- 29 equipos de emergencias terrestres y cinco aéreos, de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES) que se activan por medio de un único número de teléfono de emergencias: 061.
- 415 unidades de red de transporte urgente
- 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 que conforman la red de transporte de críticos
- Ocho centros de Coordinación, uno por cada provincia, de urgencias, emergencias, transporte de pacientes en situación urgente y crítica.



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 el Plan de Ataque Cerebral Agudo, Plan Integral de Cardiopatías y en la elaboración del Plan de Accidentalidad.
- Se continúa con el programa de formación en cuidados críticos y urgencias, con la formación a la población general en soporte vital básico y desfibrilación semiautomática -Programa DAVIDA- (más de 2.000 ciudadanos y 300 monitores) y en formación en catástrofes con certificación internacional.
- Se definen las necesidades de material electromédico de los dispositivos de cuidados críticos y urgencias, con dotación de monitores-desfibriladores, en todos los dispositivos, electrocardiógrafos, material de inmovilización, etc. en diversos centros.
- Se está llevando a cabo el desarrollo del Plan de catástrofe interna y externa de los centros sanitarios.
- Se ha realizado la primera edición del Manual de soporte vital básico, resucitación cardiopulmonar básica.
- Se está desarrollando e implantando el módulo de urgencias de la historia digital de salud.

## ■ VIGÉSIMO ANIVERSARIO DE LA CREACIÓN DEL SAS (1986 – 2006)

Para conmemorar las dos décadas de existencia del Servicio Andaluz de Salud, se celebraron el 20 de junio de 2006, en Sevilla, unas jornadas tituladas 'Veinte años del Servicio Andaluz de Salud'. El encuentro, que contó con la presencia de más de mil profesionales de la organización, se desarrolló en torno a cuatro mesas redondas sobre la sociedad, los usuarios, los pacientes; la asistencia sanitaria; los profesionales; y la gestión de los recursos.

El SAS nació en mayo de 1986 y en estos veinte años, su trayectoria se ha caracterizado por una cobertura pública, universal y gratuita, la profesionalización de la atención y la accesibilidad de los servicios



prestados. Asimismo, ha consolidado el papel protagonista del ciudadano como centro del sistema, la aplicación de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación a la sanidad, y la generación de nuevos derechos sanitarios para los ciudadanos, garantizados normativamente. En este tiempo, el SAS ha atendido 1,4 millones de nacimientos y ha realizado 8,2 millones de intervenciones quirúrgicas desde su nacimiento hace veinte años.

En estos veinte años, el SAS ha duplicado el número de profesionales que trabajan en los centros, pasando de 44.000 a más de 82.000 personas en 2006, lo que supone un incremento de la plantilla de un 86%. De hecho, el sistema sanitario es el principal empleador público de Andalucía. En el caso de los médicos de atención primaria

hay tres veces más que hace veinte años, ya que de los 2.249 de 1986 se ha pasado a los 6.229 de estos momentos.

Los profesionales sanitarios han crecido en todos los servicios. Así, hay 3.400 enfermeros más en atención primaria, 2.000 médicos más de atención especializada y el doble de personal no sanitario que en 1986. También se ha producido una feminización importante entre el personal facultativo, que ha pasado del 12,7% al 32,4%, es decir, casi tres veces más. Esta tendencia sigue aumentando en la actualidad, y en estos momentos, el 61% de los MIR es mujer.

En este periodo, también se ha elevado la esperanza de vida de los ciudadanos al nacer, hasta el punto de que los andaluces tienen ahora una esperanza de vida de 2,7 años más en el caso de las mujeres y de 2,3 años en el caso de los hombres. La incidencia de las enfermedades vacunables también ha descendido desde 1986: la del sarampión es 6.000 veces inferior a la que existía en 1986 y hoy está casi desaparecida, al igual que la rubeola. También ha descendido la tos ferina, que se desarrolla 270 veces menos que en 1986.

La trayectoria del SAS se ha caracterizado igualmente por la apuesta por la atención primaria como primer nivel asistencial, al tratarse del más cercano y accesible a los ciudadanos, además de posibilitar una mayor adaptación de las políticas sanitarias a las necesidades que éstos presentan. Esto se traduce en la existencia de una red de atención primaria integrada por algo más de 1.500 centros (lo que multiplica por ocho el número de centros disponibles en 1986; siendo nueva la red de centros de salud), y en una cada vez más amplia cartera de servicios, con dispositivos que facilitan la atención de los ciudadanos y les evitan desplazamientos.

Asimismo, por ejemplo, si el programa de detección de cáncer de mama era inexistente en 1986, en la actualidad tiene un índice de cobertura de un cien por cien de las mujeres con edades comprendidas entre los 50 y los 65 años.

La unificación de la atención hospitalaria, hasta entonces repartida en centros dependientes del Estado, las diputaciones provinciales o los ayuntamientos, era uno de los grandes objetivos en el momento en que nació el SAS. Los ingresos hospitalarios han crecido en este tiempo en un 50%, pasando de 378.210 en 1986 a 563.063 en 2006. Además, se han producido más de 10,6 millones de ingresos, con una estancia media en la actualidad de siete días.

Este impulso también se ha visto reflejado en la construcción de nuevos hospitales, fundamentalmente comarcales, que han permitido ofrecer a los ciudadanos una atención más accesible y eficaz. Hospitales como los de Huércal-Overa (Almería), Pozoblanco (Córdoba), Motril y Baza (Granada), Juan Ramón Jiménez (Huelva), Antequera (Málaga) y Osuna (Sevilla), han materializado esta mejora sanitaria. A ellos habrá que sumar otros hospitales ya proyectados en estos momentos y que van a sustituir instalaciones obsoletas, como los de La Línea (Cádiz), Ronda (Málaga) o el del Campus de Ciencias de la Salud (Granada).

La elevada capacitación de los profesionales sanitarios y la incorporación de nuevas técnicas han posibilitado encontrar fórmulas alternativas a la hospitalización tradicional, lo que también ha redundado en asistencia más cómoda, segura y eficaz, con menores molestias para los usuarios y mayores índices de satisfacción. Entre estas nuevas vías figuran la cirugía mayor ambulatoria, que ya se practica en el 60% de las intervenciones quirúrgicas; fórmulas como el hospital de día médico, que en el caso de pacientes como los oncológicos posibilita que puedan regresar en el mismo día a su domicilio una vez que han recibido el tratamiento, o la consulta de acto único, que unifica en el mismo día –y siempre que sea posible– la realización de las pruebas, el diagnóstico y el tratamiento cuando esté indicado.

Por su parte, las intervenciones quirúrgicas han aumentado en un 160% –han pasado de 193.605 a 504.492– y se calcula que en este tiempo se han producido 8,2 millones de intervenciones. También han aumentado las consultas de especialidades en un 13%, de 8.723.702 en 1986 a 9.860.043 en 2005.

Los trasplantes eran prácticamente inexistentes en 1986 y se realizaban únicamente en los hospitales Reina Sofía de Córdoba y Virgen del Rocío de Sevilla. En el año 1990 se hicieron 275 trasplantes, cifra que ha aumentado hasta los 1.106 trasplantes de órganos y tejidos en 2005.

Estos veinte años también han permitido el desarrollo de nuevas tecnologías aplicadas a la sanidad. En este sentido, el sistema informático Diraya es el núcleo central de la estrategia digital del SAS. Se trata de una aplicación informática que integra la base única de usuarios más amplia de España, con los datos clínicos de cerca de ocho millones de andaluces que reciben asistencia sanitaria en el sistema público.

Diraya ofrece nuevas prestaciones como la receta electrónica o la petición de cita previa para médico de familia y pediatra a través de un teléfono único o Internet, lo que conlleva innumerables ventajas y comodidades para los usuarios. Actualmente están operativas en el sistema informático Diraya las historias clínicas digitales del 66% de la población andaluza.

Esta evolución pone de relieve cómo el SAS es una organización en constante dinamismo para adaptarse a las nuevas demandas y retos de la sociedad.

Esto ha supuesto que los usuarios vengan otorgando una alta valoración al Servicio Andaluz de Salud, algo que se refleja en las encuestas de satisfacción realizadas ya a más de 250.000 andaluces. En concreto, las encuestas efectuadas a más de 51.000 usuarios correspondientes al año 2006, arrojaban



---

unos índices de satisfacción de un 88,7% en atención primaria, un 88,4% en atención hospitalaria, mientras que en consultas externas de especialidades ésta se situaba en un 85,2%.

En lo que respecta a otras líneas de actuación como la política farmacéutica, la trayectoria del SAS en estos veinte años se ha caracterizado por la implicación de los profesionales sanitarios para garantizar un uso adecuado y racional de los medicamentos. Ello se pone de relieve en medidas como la prescripción por principio activo, que alcanza al 63% del total de las recetas emitidas.

Finalmente, en materia de personal, las políticas del Servicio Andaluz de Salud se han caracterizado por la innovación y la incorporación de distintas medidas dirigidas a incentivar y estimular a los profesionales, como la puesta en marcha de las unidades de atención al profesional, la gestión por procesos asistenciales, las unidades de gestión clínica o la puesta en marcha del modelo de carrera profesional.





■ ATENCIÓN PRIMARIA

■ ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Catálogo de Servicios/equipos funcionales de asistencia especializada en el Servicio Andaluz de Salud

Procedimientos diagnósticos

■ PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS

■ CENTROS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA



## 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 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 III Plan Andaluz de Salud, el Plan Estratégico del SAS, el II 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.

### ■ 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 Cartera de servicios de atención primaria, recoge por una parte, la cartera de servicios por procesos asistenciales y por otra la oferta de servicios.

En 2006, en el documento "Oferta de servicios de atención primaria", 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 incorpora el examen de salud de las personas mayores de 65 años.

De los servicios activos, se ha priorizado una serie de ellos en el cuadro de mando para el año 2006. Estos servicios son los más relevantes 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 forma especial los servicios que se prestan en el domicilio de los pacientes y la atención a los mayores de 65 años, primando de esta forma su realización.



## CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA 2006

### Servicios de unidades clínicas y equipos básicos de atención primaria

**Seguimiento de embarazo** (ver Proceso asistencial 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 inmobilizadas
- 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 asistencial riesgo vascular)
- Atención de personas con diabetes (ver Proceso asistencial 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**

- Atención sanitaria a mujeres víctimas de malos tratos

**Examen de salud de las personas mayores de 65 años**

- Examen de salud de las personas mayores de 65 años

**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 2006

- 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 a los mayores de 65 años
- Atención de personas VIH +
- Atención de personas con diabetes (DM I y DM II)
- Atención de personas con EPOC
- Atención a niños con asma
- Atención adultos con asma
- 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
- Salud bucodental de las embarazadas
- N° de TADA recogidos
- Cirugía Menor
- Cáncer de mama

## ■ ATENCIÓN ESPECIALIZADA

El inventario de unidades/servicios en el ámbito de la asistencia especializada realizado en 2005 dentro del proyecto Diraya, y que recoge la estructura funcional de este ámbito asistencial, ha sido objeto de Resolución de la Dirección General de Asistencia Sanitaria en diciembre de 2006.

Mediante esta Resolución se establece el Catálogo de Servicios / Equipos funcionales referentes para la organización interna de los centros hospitalarios del Servicio Andaluz de Salud.

Los equipos funcionales del listado son aquellos que se identifican por su especial relevancia o contenido diferenciado dentro de una especialidad determinada, y constituyen el máximo nivel de desagregación para los hospitales de mayor nivel de complejidad. Otros centros ajustarán su desglose de equipos funcionales a su nivel de complejidad.

Se detalla a continuación el Catálogo de Servicios/Equipos funcionales referentes contemplado en el Anexo I de la Resolución de la Dirección General de Asistencia Sanitaria 1545/06, de 11 de diciembre, sobre Catálogo de Servicios/Equipos funcionales de Asistencia Especializada en el Servicio Andaluz de Salud.



## CATÁLOGO DE SERVICIOS/EQUIPOS FUNCIONALES DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

### Médicas

#### Alergología

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

#### Aparato digestivo

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

- Unidad de hepatología
- Unidad de sangrantes
- Unidad de endoscopia digestiva
- Unidad de pruebas funcionales digestivas

#### Cardiología

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

- Unidad de arritmias/electrofisiología/marcapasoterapia
- Unidad de coronarias
- Unidad de hemodinámica
- Unidad de rehabilitación cardíaca
- Unidad de trasplante cardíaco

#### Endocrinología y nutrición

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

- Unidad de cáncer de tiroides
- Unidad de tumores hipofisarios
- Unidad de diabetes y educación diabetológica
- Unidad de nutrición clínica y dietética
- Unidad de pruebas funcionales endocrinas

#### Hematología y hemoterapia (clínica y lab.)

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

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

#### Cuidados críticos y urgencias

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

- Unidad de arritmias/electrofisiología/marcapasoterapia

- Unidad de cuidados coronarios
- Unidad de cuidados críticos traumatológicos
- Unidad de ictus
- Urgencias

#### Medicina interna

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

- Hospitalización domiciliaria
- Unidad de desintoxicación hospitalaria
- Unidad de continuidad asistencial (UCA)
- Unidad de infecciosos
- Equipo de soporte de cuidados paliativos/Unidad de paliativos

#### Nefrología

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

- Unidad de hemodiálisis
- Unidad de diálisis peritoneal
- Unidad de trasplante renal

#### Neumología

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

- Unidad de trastornos respiratorios del sueño
- Unidad de pruebas funcionales neumológicas

#### Neurología

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

- Unidad de epilepsia
- Unidad de ictus
- Unidad de trastornos del sueño

#### Oncología médica

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

- Hospital de día oncológico
- Equipo de soporte de cuidados paliativos/Unidad de paliativos

## CATÁLOGO DE SERVICIOS/EQUIPOS FUNCIONALES DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD (Continuación)

### Oncología radioterápica

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

- Unidad de braquiterapia
- Unidad de radiocirugía

### Pediatría

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

- Unidad de aparato digestivo pediátrico
- Unidad de cardiología pediátrica
- Unidad de cuidados críticos y urgencias pediátricos
- Unidad de hemodinámica pediátrica
- Unidad de nefrología pediátrica
- Unidad de hematología pediátrica
- Unidad de neonatología
- Unidad de neumología pediátrica
- Unidad de neurología pediátrica
- Unidad de oncología pediátrica

### Medicina física y rehabilitación

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

- Unidad de rehabilitación infantil
- Unidad de rehabilitación neurológica
- Unidad de rehabilitación cardiopulmonar

### Reumatología

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

### Salud mental

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

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

### Médico-quirúrgicas

#### Anestesiología y reanimación

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

### Angiología y cirugía vascular

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

#### Cirugía cardiovascular

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

- Unidad de cirugía cardiovascular infantil
- Unidad de cirugía coronaria
- Unidad de cirugía vascular
- Unidad de trasplante cardíaco
- Unidad de trasplante cardíaco infantil

#### Cirugía general y digestiva

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

- Unidad de cirugía coloproctológica
- Unidad de cirugía bariátrica
- Unidad de cirugía endocrinológica
- Unidad de cirugía gastroesofágica
- Unidad de cirugía hepatobiliopancreática
- Unidad de cirugía laparoscópica
- Unidad de trasplante

#### Cirugía oral y maxilofacial

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

- Estomatología

#### Cirugía pediátrica

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

- Unidad de traumatología infantil

#### Cirugía plástica y reparadora

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

■ Equipos funcionales dependientes

- Unidad de disforia de género
- Unidad de malformaciones congénitas
- Unidad de microcirugía vascular
- Unidad de quemados
- Unidad de reimplantes

## CATÁLOGO DE SERVICIOS/EQUIPOS FUNCIONALES DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD (Continuación)

### Cirugía torácica

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

### Dermatología M.Q. y venereología

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

- Equipos funcionales dependientes
- Unidad de melanoma

### Neurocirugía

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

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

### Obstetricia y ginecología

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

- Equipos funcionales dependientes
- Unidad de alto riesgo obstétrico
- Unidad de diagnóstico prenatal/medicina fetal
- Unidad de fertilidad/reproducción humana asistida
- Unidad de oncología ginecológica

### Oftalmología

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

- Equipos funcionales dependientes
- Unidad de cirugía de retina y vítreo
- Unidad de oculoplastia
- Unidad de terapia fotodinámica

### Otorrinolaringología

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

- Equipos funcionales dependientes
- Unidad de audiología
- Unidad de implantes cocleares
- Unidad de logopedia y foniatría
- Unidad de pruebas funcionales

### Cirugía ortopédica y traumatología

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

- Equipos funcionales dependientes
- Unidad de columna
- Unidad de mano
- Unidad de cadera
- Unidad de rodilla

- Unidad del pie
- Unidad de politraumatizados
- Unidad de tumores óseos
- Unidad de artroscopias

### Urología

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

- Equipos funcionales dependientes
- Unidad de litotricia
- Unidad de urodinámica
- Unidad de andrología

## Diagnósticas

### Análisis clínicos

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

- Equipos funcionales dependientes
- Bioquímica clínica
- Hematología
- Microbiología

### Anatomía patológica

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

### Bioquímica clínica

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

### Inmunología

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

### Medicina nuclear

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

- Equipos 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

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

- Equipos funcionales dependientes
- Unidad de virología

## CATÁLOGO DE SERVICIOS/EQUIPOS FUNCIONALES DE ASISTENCIA ESPECIALIZADA EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD (Continuación)

### Neurofisiología clínica

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

- Equipos funcionales dependientes
- Unidad de trastornos neurológicos del sueño

### Radiodiagnóstico

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

- Equipos funcionales dependientes
- Unidad de tórax, musculoesquelético y mama
- Unidad de digestivo y urogenital
- Unidad de radiología vascular, intervencionista y neurorradiología

### Generales

#### Farmacia hospitalaria

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

- Equipos funcionales dependientes
- Unidad de nutrición parenteral

#### Farmacología clínica

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

### Radiofísica

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

#### Medicina preventiva y salud pública

Oferta general de la especialidad según nivel asistencial

- Equipos funcionales dependientes
- Unidad de salud laboral

### Unidades funcionales multidependientes

#### Hospital de día médico

#### Hospital de día médico/quirúrgico

#### Hospital de día quirúrgico

#### Hospital de día oncohematológico

#### Hospitalización domiciliaria

#### Unidad de desintoxicación hospitalaria

#### Unidad de patología mamaria

#### Unidad de genética clínica

## ■ Procedimientos diagnósticos

El catálogo de procedimientos diagnósticos y pruebas funcionales de los servicios médicos y médico-quirúrgicos se ha constituido en el catálogo de pruebas funcionales operativo dentro del proyecto Diraya. Éste es un catálogo global del que se conforma para cada área hospitalaria y área de gestión sanitaria la cartera de pruebas funcionales de cada una de ellas. En 2006 se ha realizado una revisión de este catálogo con el objetivo de adecuarlo a los niveles asistenciales y a la cartera de servicios de las especialidades. Esta revisión se produce de manera continua e interactiva en el marco del sistema Diraya.

En 2006 se ha avanzado en el módulo específico para laboratorios dentro del proyecto Diraya y del Plan de los Laboratorios Clínicos y Bancos Biológicos del Sistema Sanitario Público de Andalucía, formándose un grupo específico de cartera de servicios que trabaja en la elaboración de los catálogos y cartera de servicios de las distintas áreas diagnósticas de laboratorio.



## ■ PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS



En 2006 se ha publicado la Cartera de servicios por procesos asistenciales integrados. De esta manera se avanza en la configuración de una Cartera de servicios única que mejora la operatividad y es útil para todos los posibles destinatarios.

El documento es, para cada proceso asistencial integrado, una guía definida en los siguientes apartados:

- Definición
- Criterios de inclusión y exclusión
- Criterios de oferta
- Normas de calidad
- Población diana
- Sistemas de información y registro
- Indicadores
- Bibliografía

La publicación recoge los procesos disponibles hasta el momento, revisados por sus grupos de trabajo, y estructurados en dos grandes bloques: Procesos ligados a Planes Integrales y Procesos no ligados a Planes Integrales, según el siguiente índice:

■ **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 cardíaca
- 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 cardíaco
- Proceso trasplante hepático
- Proceso trasplante pulmonar
- Proceso tratamiento sustitutivo IRC. Trasplante renal
- Proceso VIH/SIDA

## ■ 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 la red hospitalaria tanto pública como privada en la comunidad Autónoma Andaluza. En este sentido, cumple con dos misiones fundamentales: contribuir al normal funcionamiento de todos aquellos servicios y actividades 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, tienen 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 2006

#### Promoción de la donación

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

#### Extracción de sangre

- Sangre
- Plaquetas
- Plasma
- Multicomponentes
- Autólogas
- En puntos fijos
- En unidades móviles

#### Producción

- Producción de componentes
- Sangre
- 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) 600 ml. aprox
- Plasma (aféresis) 200 ml. aprox.
- C.H. congelados
- C.H. fenotipados
- C.H. lavados
- C.H. para transfusión intrauterina
- C.plaquetas congeladas

- C. plaquetas lavadas
- Pool de plaquetas estándar
- Pool de crioprecipitados
- Linfocitos T de donante
- Autotrasfusión 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
  - Pruebas cruzadas pretransfusionales
  - Estudio de la prueba de la antiglobulina directa positiva y de anemia hemolítica autoinmune
  - Dosificación de antiD
  - Test de Coombs directo
  - Estudio de incompatibilidad fetomaterna
  - 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 Clasell genómico (DR)
- Fenotipo HLA Clasell (genómico)
- Investigación de anticuerpos linfocitotóxicos
- Identificación de anticuerpos linfocitotóxicos
- Prueba cruzada linfocitaria
- PrEstudio de neutropenia inmune
- Marcadores serológicos de la hepatitis B
  - Antígeno Hbs
  - Anticuerpos antiHBs
  - Anticuerpos antiHBc
  - Test de neutralización de HbsAg
- Marcadores serológicos de la hepatitis C
  - NAT VHC
  - Anticuerpos anti VHC
  - Test de confirmación anti VHC (RIBA)
- Marcadores serológicos VIH
  - NAT VIH
  - Anticuerpos anti VIH1 y 2
  - Test de confirmación anti VIH (WesternBlot)
- Otros marcadores serológicos
  - Reagina plasmática rápida (Sífilis)
  - Anticuerpos anti Citomegalovirus (IgG)
  - Determinación de antígenos CD por citometría de flujo
  - Determinación de leucocitos residuales por citometría de flujo

#### Transfusión

- Transfusión Hospitalaria Homóloga
- Autotransfusión
  - Predepósito
  - Intra operatoria
  - Postoperatoria
  - Combinada
- Aféresis terapéuticas
  - Leucoféresis
  - Trombocitaféresis
  - Control Postransfusional
  - Hemovigilancia Hospitalaria





- **USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO**
  - Perfil terapéutico de la prescripción
  - Actuaciones de uso racional del medicamento en 2006
  - 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 a las cardiopatías de Andalucía 2005-2009
  - Plan integral de tabaquismo de Andalucía 2005-2010
  - Plan de apoyo a las familias andaluzas
  - Plan de atención a cuidadores familiares en Andalucía 2005-2007
  - Plan de prevención contra los efectos de las altas temperaturas
  - Plan de telecontinuidad asistencial tras el alta hospitalaria
  - Seguridad de pacientes y profesionales sanitarios
  - Plan de vigilancia y control de infecciones nosocomiales
  - Sistema de hemovigilancia en hospitales y centros de transfusión
- **GESTIÓN AMBIENTAL**
  - Sistema integral de 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 15 años, 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 (ver datos en el apartado de gasto farmacéutico).

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.

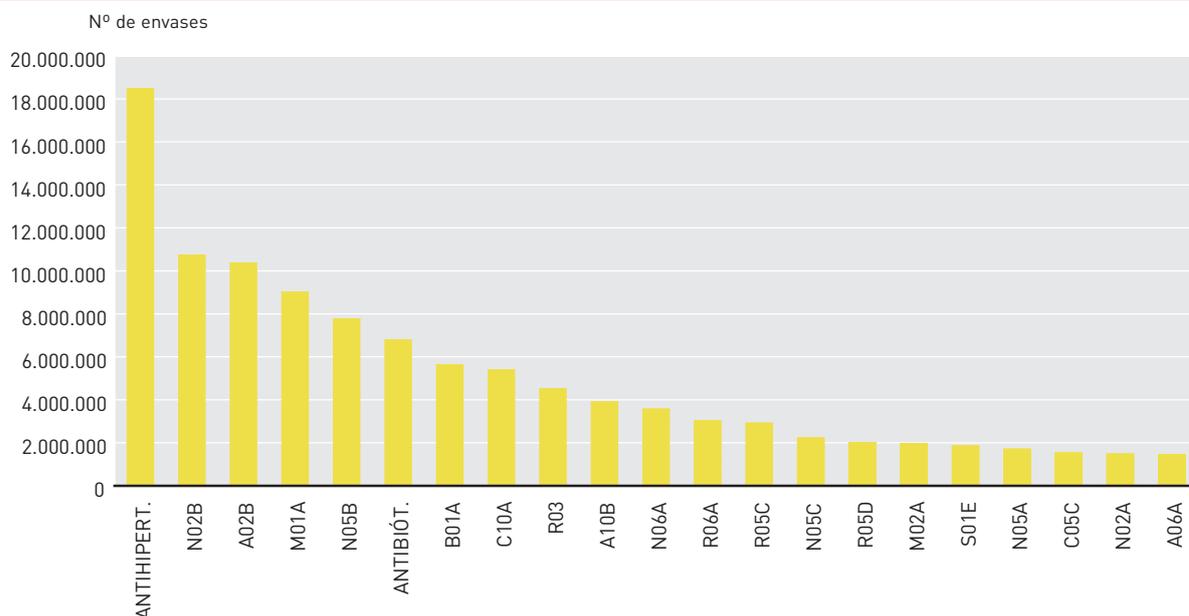
Entre las principales líneas de trabajo desarrolladas en los últimos años destacan por su relevancia el impulso y la consolidación de la prescripción por principio activo, el establecimiento del visado de recetas para determinados medicamentos, la implantación de la receta electrónica, la difusión de 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 2006, expresado en envases, destaca la prescripción de los grupos de antihipertensivos, analgésicos y antipiréticos, antiulcerosos, antiinflamatorios y ansiolíticos.



## SUBGRUPOS TERAPÉUTICOS MÁS CONSUMIDOS. ANDALUCÍA 2006



Antihipertensivos

N02B: otros analgésicos y antipiréticos

A02B: agentes contra la úlcera péptica y el reflujo gastroesofágico

M01A: productos antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos

N05B: ansiolíticos

Antibióticos

B01A: antiagregantes

C10A: reductores del colesterol y los triglicéridos

R03: otros agentes contra padecimientos de las vías respiratorias

A10B: antidiabéticos orales

N06A: antidepresivos

R06A: antihistamínicos

R05C: expectorantes, excluyendo combinaciones con supresores de la tos

N05C: hipnóticos y sedantes

R05D: supresores de la tos, excluyendo combinaciones con expectorantes

M02A: productos tópicos para el dolor articular y muscular

S01E: preparados contra el glaucoma y mióticos

N05A: antipsicóticos

C05C: agentes estabilizadores de capilares

N02A: opioides

A06A: laxantes

En 2006, de los grupos de medicamentos consumidos, el mayor coste económico correspondió a los antihipertensivos con 254,8 millones de euros y un incremento de 0,14% respecto a 2005, seguido de los medicamentos contra padecimientos obstructivos de las vías respiratorias con 138,9 millones de euros y un incremento del 5,95%. En tercer lugar se sitúan los reductores del colesterol y triglicéridos con un gasto de 121,3 millones y un incremento del 4,07% y la cuarta posición la ocupan los antiulcerosos con 114,1 millones y un aumento del 0,49%.

### Actuaciones de uso racional del medicamento en 2006

De manera particular, durante 2006 se desarrollaron las siguientes actuaciones de promoción de uso racional del medicamento. Algunas de ellas son continuación de las que ya se vienen aplicando.

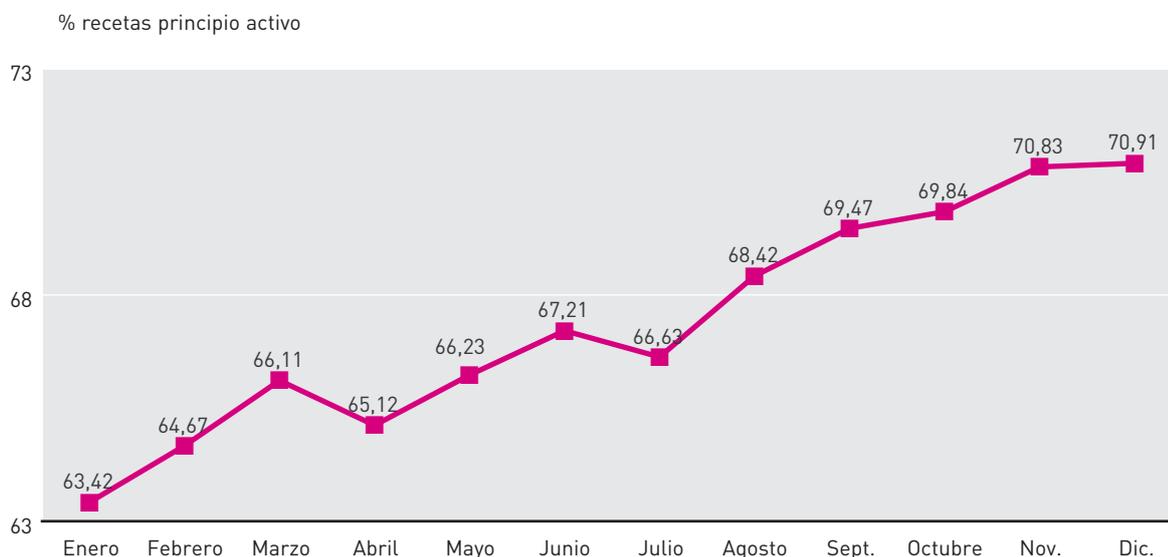
- Prescripción por principio activo

Esta práctica, que está avalada por la OMS y por asociaciones científicas interesadas en el uso correcto de los medicamentos, significa que los médicos indican en la receta el nombre de la sustancia que

produce el efecto del fármaco y no el de una marca comercial determinada. Los farmacéuticos andaluces, según el Convenio firmado al efecto, de fecha 6 de junio de 2001, se comprometieron a dispensar aquellas especialidades que se ajusten a los parámetros de prescripción indicados en la receta, facturando al SAS, como máximo, el precio establecido en dicho Convenio.

En Andalucía la prescripción por principio activo se ha convertido ya en una práctica habitual para los facultativos. En 2006 esta prescripción ha alcanzado el 71% del total de las recetas prescritas. En atención primaria ha alcanzado el 73% y ha experimentado un importante aumento entre los médicos especialistas, suponiendo el 50% del total de las recetas prescritas por éstos, lo que manifiesta su clara implicación también con esta forma de prescripción. No se conocen antecedentes a nivel 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.

### % RECETAS POR PRINCIPIO ACTIVO SOBRE TOTAL RECETAS. ANDALUCÍA 2006



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.

Esta medida, en 2006, ha supuesto un ahorro económico para el SAS de 65,5 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. El ahorro en 2006 derivado de la aplicación de los Convenios de tiras reactivas ha ascendido a 18 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 2006 de 11,3 millones de euros

- Acuerdo entre el SAS y el Consejo Andaluz de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, sobre precios máximos de facturación para los Efectos y Accesorios prescritos sin marca comercial, que entró en vigor el 1 de Noviembre de 2006.
- Guías farmacoterapéuticas:

En atención primaria, como guía de referencia para la selección de medicamentos, se continúa utilizando la 'Guía terapéutica en Atención Primaria basada en la evidencia', editada por la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFYC), que fue facilitada en 2004 a todos los médicos de familia.

Muchas de las recomendaciones de esta guía están incorporadas como ayuda en los programas informáticos que facilitan la realización de la receta.

En los hospitales, la guía utilizada como referencia es la "Guía Farmacoterapéutica de Hospital del Sistema Sanitario Público de Andalucía", elaborada y en continua actualización gracias al acuerdo suscrito entre el SAS y la Sociedad Andaluza de Farmacéuticos de Hospital. En 2006, se han realizado dos actualizaciones de esta Guía - en junio y diciembre-. Se encuentra disponible en la intranet corporativa y en la página web del SAS.

- Extensión de la receta electrónica "RECETA XXI":

Receta XXI es un nuevo modelo de prescripción y dispensación de los medicamentos y productos sanitarios incluidos en la financiación pública que, aprovechando las posibilidades de la actual tecnología informática y de telecomunicaciones, aporta una serie de ventajas respecto al sistema actual.

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.

Tras concluir con éxito su pilotaje en 2003 y principios de 2004 en distintos centros de Andalucía, a finales de diciembre de 2006, receta XXI ya estaba implantado en 179 centros de atención primaria, 1.495 oficinas de farmacia (41,92% sobre el total), lo utilizaban 1.739 médicos de atención primaria y ya se podían beneficiar de este nuevo sistema 2.491.069 habitantes andaluces (32,29% del total). El número total de dispensaciones con este sistema superó los diez millones.

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 eviden-

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

- Indicadores de calidad:

En el contrato programa 2006 entre el SAS y los distritos de atención primaria y hospitales, se ha continuado introduciendo indicadores de calidad, con el objetivo de potenciar la prescripción de los medicamentos seleccionados frente a sus equivalentes terapéuticos

En estos indicadores los medicamentos seleccionados son aquellos que ofrecen mayores ventajas, tanto desde el punto de vista terapéutico como del económico. Su selección se realiza por el Grupo Multidisciplinar de Expertos en Uso Racional del Medicamento del Servicio Andaluz de Salud.

- 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".

Se ha continuado la explotación en todos los hospitales del sistema de información, vía web, que permite recoger los datos de consumos hospitalarios y la obtención de indicadores de Contrato Programa de hospitales.

Se ha finalizado el análisis funcional de la aplicación de prescripción electrónica hospitalaria, cuyo pilotaje comenzará en 2007.

- Rigurosa validación del 100% de la factura de farmacia presentada mensualmente por los Colegios Oficiales de Farmacia.

Desde noviembre de 2006 se cuenta con las imágenes de las recetas facturadas, mediante la digitalización de las mismas, lo cual supone un acceso rápido a cada una de ellas para el control de la facturación.

- 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"
- 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.

Continuando con las actuaciones encaminadas a conseguir una mayor eficiencia en las adquisiciones de medicamentos de hospitales y distritos y una homogeneización a la baja de los precios de adquisición, a lo largo del año 2006, se ha preparado el tercer concurso de determinación de tipo y precio de medicamentos, publicado en el mes de septiembre, para su entrada en vigor en abril del año 2007, tras finalizar el concurso actual.

En dicho concurso se ha incrementado el número de medicamentos licitados (204 lotes frente a los 164 del concurso anterior), incluyéndose las soluciones de fluidoterapia de mayor consumo en los hospitales.

- Comisiones asesoras para el uso racional de los medicamentos utilizados en enfermedades reumáticas inflamatorias en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.

En el año 2006 se ha procedido a la constitución y nombramiento de las Comisiones asesoras locales (CAL) en los hospitales donde se instauran tratamientos con Anti-TNF, siendo en total 21. Estas CAL han venido evaluando, desde el mes de mayo, los tratamientos propuestos y su adecuación a los protocolos establecidos por la Comisión asesora central.

También se ha diseñado y puesto en marcha un sistema de información, vía web, para el seguimiento y evaluación de los tratamientos instaurados, al que han accedido un total de 144 profesionales (médicos y farmacéuticos).

En 2006, se ha dispensado tratamientos Anti-TNF a 1.088 pacientes, de los que 274 son hombres (25%) y 814 mujeres (75%). De ellos, 118 pacientes han iniciado dicho tratamiento en 2006 y 921 ya estaban siendo tratados con estos fármacos con anterioridad.

- Mejora de la accesibilidad a la prestación farmacéutica:

Se continúa impulsando la aplicación de la Resolución 129/03 "para la Ordenación de la Dispensación de Medicamentos a Pacientes Externos", con el objetivo de facilitar la obtención de los medicamentos

de dispensación hospitalaria desde los hospitales elegidos por los pacientes por motivos de proximidad geográfica u otras razones, independientemente del centro donde se les instaure el tratamiento. Durante el año 2006, los servicios de farmacia de los hospitales del SAS han realizado 10.238 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 9.299.473,61 euros, con un incremento desde el año 2005, del 24,88% en el número de dispensaciones realizadas y un 21,9 % en la cuantía de los medicamentos dispensados.

## ■ Gasto Farmacéutico

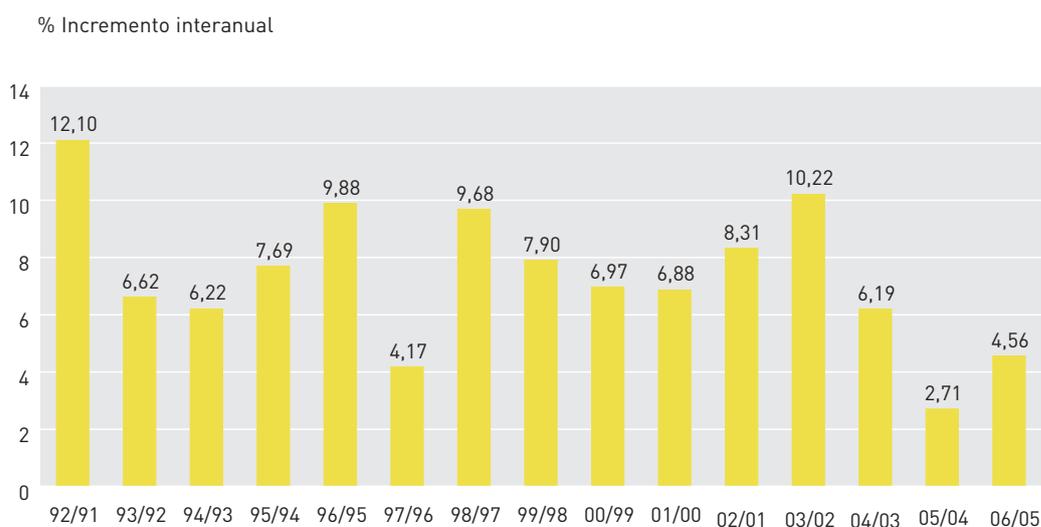
En Andalucía, el gasto farmacéutico durante el año 2006 ascendió a 2.230 millones de euros, de los que 1.758 millones de euros corresponden a la prestación farmacéutica a través de recetas oficiales, incluyendo los medicamentos financiados por la Junta de Andalucía, 430 al consumo de los hospitales y 28 millones al gasto centralizado en vacunas y otros medicamentos destinados al plan de vacunación andaluz. Este gasto, que supone alrededor del 30% del gasto total del SAS, ha experimentado un incremento del 5,59% respecto a 2005.

### Prestación farmacéutica a través de recetas

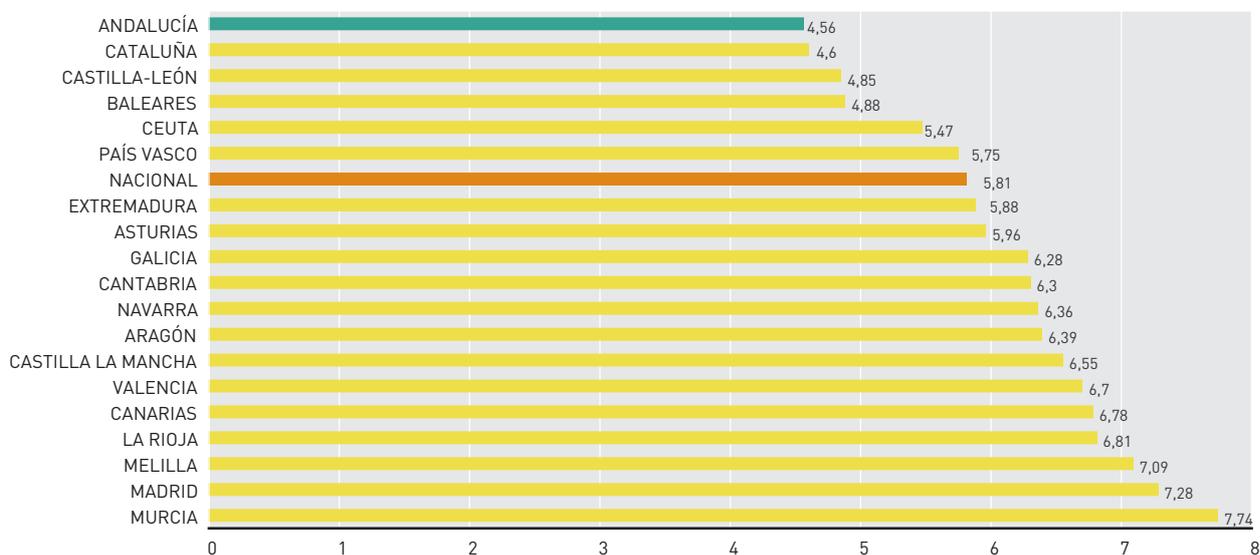
El gasto en prestación farmacéutica del SAS, a través de las recetas oficiales prescritas, incluyendo los medicamentos financiados por la Junta de Andalucía ha ascendido a 1.758 millones de euros, lo que supone un incremento del 4.56% respecto a 2005. Un año más, Andalucía es la comunidad autónoma española con un menor incremento del gasto en medicamentos.

El incremento medio nacional ha sido del 5,81%, lo que significa que en nuestra Comunidad el crecimiento del gasto ha sido más de un punto menos que el de la media nacional.

## GASTO PRESTACIÓN FARMACÉUTICA DE ANDALUCÍA. INCREMENTOS ANUALES 1992-2006

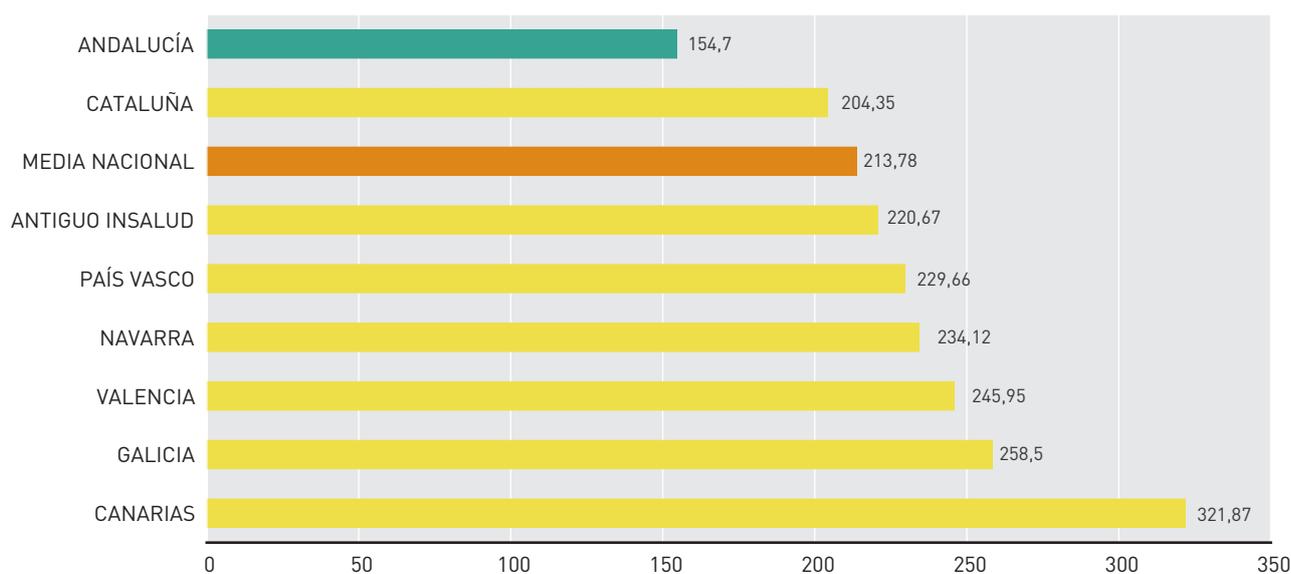


## GASTO PRESTACIÓN FARMACÉUTICA. SISTEMA NACIONAL DE SALUD. ENERO-DICIEMBRE % 06/05



El comportamiento mantenido en 2006 ratifica el liderazgo constante que Andalucía viene ocupando desde hace ya 15 años en la contención del incesante crecimiento del gasto farmacéutico en España. En este periodo (1992-2006), el aumento del gasto en nuestra comunidad ha sido del 154,7% frente al 213,78 del conjunto nacional. Si la factura andaluza hubiese crecido en ese período como la media nacional se hubiese gastado 408 millones de euros de más.

## GASTO PRESTACIÓN FARMACÉUTICA. SISTEMA NACIONAL DE SALUD. INCLUYE MEDICAMENTOS FINANCIADOS POR LA JUNTA DE ANDALUCÍA. % ACUMULADO 1992/2006



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 2006 (220,49 euros), esté por debajo de la media nacional, 238,33 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 2006 ha sido de 430,3 millones de euros, con un incremento del 6,92% respecto a 2005, algo más de 2 puntos por debajo del registrado en 2005 (9,09%).

De esta cifra 127,9 millones corresponden al consumo de pacientes ingresados (incluido el Factor VII recombinante activado) y 302,4 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 un 1,17%, en la misma línea de contención de 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 10,76%. No obstante, merece destacar el esfuerzo realizado también en la contención del gasto de pacientes no ingresados, ya que este incremento es el más bajo de los que se vienen registrando desde el año 2000 –media de crecimiento 2000-2005 del 18,569%–, pese a la continua incorporación de nuevos medicamentos de precio muy elevado.

## EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE MEDICAMENTOS DISPENSADOS EN LOS HOSPITALES DEL SAS 2000-2006

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
2006	430.301.021	127.937.284	185,03	302.363.736
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%
2005-2006	6,92%	-1,17%	-0,47%	10,76%

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

## Gasto farmacéutico en vacunas

En el año 2006, la adquisición centralizada de vacunas ha supuesto un gasto de 28.110.404 euros. Hay que hacer notar que en esta cifra no están contempladas las vacunas triple vírica, ni frente a tétanos y difteria adultos (Td), que durante 2006, al estar incluidas en el concurso de determinación de tipo de medicamentos, se han adquirido a través de procedimientos descentralizados.

Se ha continuado la aplicación del calendario vacunal establecido en nuestra Comunidad, produciéndose la incorporación al mismo de la vacunación frente a neumococo en personas mayores de 65 años residentes en instituciones.

### GASTO EN ADQUISICIÓN ANUAL DE VACUNAS. 2000-2006

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%
2006	28.110.404	-0,34%

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

## ■ RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL

Por tercer año consecutivo, el número total de reclamaciones en este campo se ha mantenido estable, aun habiendo aumentado de forma significativa la población atendida, y la cartera de servicios, así como el número de consultas, intervenciones quirúrgicas, días de hospitalización y otros indicadores de la actividad del Servicio Andaluz de Salud. Se han registrado un total de 650 reclamaciones tramitadas conforme a la Ley 30/1992. Por parte del SAS se han resuelto 682 reclamaciones, a lo que se añaden los casi 200 asuntos que han obtenido sentencia judicial. Durante este año, el Consejo Consultivo ha emitido, en esta materia, 265 dictámenes a solicitud del SAS.

Se ha mejorado también el nivel de coordinación con los centros sanitarios, llevando a cabo jornadas conjuntas de formación para facilitar la gestión de las reclamaciones de daños exclusivamente materiales, que fueron descentralizadas en el pasado año.

### El aseguramiento de la responsabilidad patrimonial

Las condiciones de contratación y de cobertura de la vigente póliza de seguros han garantizado plenamente la indemnidad de todos los profesionales del Servicio Andaluz de Salud ante cualquier reclamación que pudiera tener lugar sobre su actuación en el sistema sanitario público, incluyendo también la práctica profesional de personal en formación o desplazado a otros dispositivos. Como es sabido, 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 suscrita por una administración pública en este sector en España.

La coordinación del aseguramiento de los riesgos sanitarios en los términos expresados, con las prácticas y medidas de seguridad del paciente que se están proponiendo e implantando en el sistema sanitario público de Andalucía, proporciona una valiosa fuente de información y detección de los acontecimientos que pueden surgir como efectos adversos de la asistencia sanitaria. El estudio de estas reclamaciones, vistas desde el prisma del mejor conocimiento de la percepción y valoración que hacen los ciudadanos de la atención que se le presta, genera líneas de actuación para la mejora en la gestión de los riesgos sanitarios, entendiéndolo así como un componente de la actividad profesional sanitaria, en términos de indicador de calidad, que además 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

Los planes integrales se elaboran para la intervención en problemas relevantes de salud y se plantean como instrumentos que permiten actuar en las distintas fases de las enfermedades que abordan (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, con la participación activa de las personas afectadas por ellas.

Se componen de una serie de objetivos, líneas estratégicas y actividades, que tienen como fin último, conseguir una disminución de la frecuencia de presentación de las enfermedades, un aumento del número de personas ya enfermas que consiguen la curación o la mejor calidad de vida posible y una atención integral durante todo el proceso.

Se describen a continuación por cada uno de los planes integrales, las actuaciones más relevantes llevadas a cabo en 2006.

### ■ Plan integral de oncología de Andalucía 2002-2006

Las acciones más relevantes de este Plan que se han realizado durante 2006 han sido las siguientes:

**Comunicación:** Diseñado el Plan de Comunicación del Plan Integral de Oncología de Andalucía, que contempla Información y comunicación con pacientes y familiares. Elaborado y debatido el Código de Buenas Prácticas en Comunicación para servicios de oncología médica y oncología radioterápica. Análisis de las salas de espera de los servicios de oncología médica y radioterapia y desarrollo de instrumentos para su mejora (Proyecto salas de espera). Apoyo psicológico al paciente y la familia. Portal ONCOncimiento, accesible en [www.onconocimiento.net](http://www.onconocimiento.net) (página web para profesionales).



**Promoción de la salud y Prevención Primaria:** Estrategia plataforma para la promoción de la Salud de Andalucía iniciada para dar impulso a las líneas de promoción de la salud desde todos los Planes integrales, centrada en tabaco, dieta-obesidad y ejercicio. Difusión del Código Europeo contra el Cáncer, documento para profesionales con información sobre el cáncer como enfermedad evitable y consecuencias de no evitarlo; papel activo de la sociedad en esta 'lucha' y en particular del colectivo profesional sanitario en su conjunto

**Diagnóstico precoz:** Cáncer de mama: Se ha completado al 100%, la accesibilidad al programa para la franja de edad entre los 50 y los 65 años y durante el año 2.006 se ha ampliado la edad de cobertura hasta los 69 años. Cáncer de cérvix: Se ha realizado la evaluación de la cobertura real del programa en Andalucía y se ha

diseñado el Subproceso de diagnóstico precoz de cáncer de cérvix. Cáncer de colon: Se ha concluido la propuesta de estudio piloto de cribado de cáncer de colon. Se va a proceder a regular la asistencia a pacientes con riesgo moderado o alto de cáncer de colon.

**Atención sanitaria y procesos asistenciales:** Elaboración del proceso de cáncer de pulmón y desarrollando el proceso cáncer de vejiga, con lo que quedarían completados los 10 procesos asistenciales Integrados de patología oncológica. La implantación y desarrollo de los procesos asistenciales está suponiendo un cambio importante, en la relación de confianza entre atención primaria y atención especializada: cáncer de cervix/endometrio, cáncer de mama, e hipertrofia benigna / cáncer de próstata implantado en el 100% de distritos; disfonías en el 91%; cáncer piel y cáncer colon en el 88%; y cuidados paliativos en el 85%. Redefinición del proceso de cuidados paliativos por el grupo de referencia. Elaboración de documentos de apoyo a los procesos oncológicos con los criterios de riesgo y derivación desde atención primaria, guías de seguimiento 'mínimo' e incorporación a la historia de salud digital de los procesos cáncer de cérvix y cuidados paliativos.

**Cuidados Paliativos:** Se han abierto 9 unidades nuevas (Huerca-Overa, Pozoblanco, Puerto Real, Baza-Guadix, Reina Sofía, Úbeda, Antequera, Virgen de la Victoria, Osuna). Quedan cuatro unidades pendientes (Riotinto, Linares, La Axarquía y Ronda), así como de firma del convenio de tres unidades dependientes de CUDECA (provincia de Málaga). Suscrito y ampliado el convenio con AECC (13 unidades: las preexistentes y una en Cádiz). Todas las unidades se han reconvertido según los criterios del Plan. Implantación del proceso asistencial en la gran mayoría de los distritos. En formación de profesionales, se ha diseñado el programa de formación básico y avanzado y se ha realizado el primer seminario de formación para expertos en paliativos de toda Andalucía.

#### **Potenciación de la Red Andaluza:**

- Unidades de tratamiento quimioterápico en el hospital de día médico de todos los centros hospitalarios comarcales. Actualmente se cuenta con 15 unidades activas, 12 de ellas nuevas: Huércal-Overa, Algeciras, La Línea, Cabra, Pozoblanco, Baza, Riotinto, Úbeda, Linares, Ronda, Antequera y Axarquía. Se han tratado un total de 2.000 pacientes.
- Plan de adecuación tecnológica de Radioterapia: Finalizado el programa 2002-2004 con la puesta en funcionamiento de aceleradores lineales de electrones en los hospitales Juan Ramón Jiménez, Virgen Macarena, Virgen del Rocío, Reginal de Málaga, Virgen de la Victoria, Puerta del Mar, Algeciras, Virgen de las Nieves, Reina Sofía, Ciudad de Jaén y Torrecárdenas. Las de Jaén, Almería y Huelva iniciaron su funcionamiento en 2006. Aprobado el Plan de radioterapia 2005-2006 con

- nuevas unidades en Algeciras, Jerez, Virgen de la Victoria, Reina Sofía, Virgen del Rocío.
- Programa del Cáncer para hospitales: Puesto en marcha en los hospitales Reina Sofía y Virgen del Rocío, con el objetivo de dotar de una coordinación integral a toda la atención a los pacientes con cáncer.
  - Potenciación de la puesta en marcha de Unidades funcionales oncológicas fundamentalmente para tumores de mama, colon y pulmón.
  - Estrategia de ganglio centinela y manejo del linfedema en cáncer de mama; Incorporado en los Contratos Programas de hospitales; así mismo se ha elaborado un documento estratégico para debate y estrategia de puesta en marcha.
  - Línea de trabajo con la Subdirección de Farmacia para uso racional de citostáticos.
  - Programación de trabajo de enfermería oncológica. Se ha organizado un grupo de trabajo para la homogeneización y actualización de las propuestas de organización de las consultas de enfermería, elaborando un documento de consenso.

**Cáncer infantil:** Desarrollo de unidades multidisciplinarias de Oncología pediátrica (Unidades de referencia). Se han configurado tres unidades de tercer nivel en Andalucía en los hospitales Virgen del Rocío, Regional de Málaga y Virgen de las Nieves. Se ha iniciado un estudio de la situación actual sobre cuidados paliativos pediátricos.

**Sistemas de información:** Desarrollo progresivo de registros de cáncer de población. Se ha puesto en marcha el Registro Poblacional de Cádiz y se ha definido el Registro de Tumores Infantiles de Andalucía, en función de las prioridades detectadas en el análisis de situación que elaboró el Plan Integral de Oncología. Se ha elaborado un documento sobre Sistema de Información: situación actual del cáncer: exposición, determinantes en salud y hábitos de vida en Andalucía.

**Investigación:** Tres proyectos abiertos (VARA, BETO y QRT) con financiación externa. Así como los Proyectos de Evaluación de la Calidad Asistencial en Oncología, de evaluación de cirugía de reconstrucción mamaria. Proyecto Salas de Espera finalizado.

**Formación y Desarrollo profesional:** Se han desarrollado y finalizado los mapas de competencias de oncología médica y oncología radioterápica con la Agencia de Calidad.

**Otros:** Se ha evaluado el Plan Integral de Oncología de Andalucía 2002-2006 y se ha elaborado y debatido el II Plan Integral de Oncología de Andalucía 2007-2012

## ■ Plan integral de diabetes de Andalucía 2003-2007

Durante el año 2006 ha continuado el desarrollo de las actuaciones puestas en marcha en años anteriores y se han iniciado otras nuevas.

**Atención Sanitaria a las Personas con Diabetes:** El Proceso asistencial diabetes está implantado en su primera fase en prácticamente todos los hospitales y distritos de atención primaria del SAS. A partir del módulo de procesos de la historia clínica informatizada de atención primaria, se viene monitorizando la cobertura y los tres indicadores priorizados para el proceso asistencial diabetes (determinación de hemoglobina glicosilada, exploración de los pies y exploración del fondo de ojo).

**Asociaciones de pacientes con diabetes:** Destaca la organización conjunta con las asociaciones de



jornadas educativas dirigidas a las personas con diabetes y sus allegados, y de campamentos de verano para niños y jóvenes con diabetes, que se vienen llevando a cabo anualmente con resultados altamente satisfactorios para todos los implicados.

**Sistemas de información:** Se siguen actualizando los datos procedentes de diversas fuentes de información, que en conjunto permiten valorar la magnitud del problema de la diabetes en Andalucía y su situación en cuanto a prevención primaria, grado de control y principales complicaciones.

**Formación y desarrollo profesional:** Se ha potenciado especialmente la formación de los profesionales de atención primaria tanto en la técnica de realización de retinografías digitales como en su valoración e interpretación como método de cribado de la retinopatía diabética, haciéndola extensiva a más de 800 profesionales de

enfermería y medicina. Por otra parte, y con el objetivo de extender la educación diabetológica a todos los centros, de forma coordinada entre hospital y atención primaria, se han formado más de 250 profesionales de enfermería de atención primaria y especializada en todas las provincias, en colaboración con la Federación Española de Asociaciones de Educadores en Diabetes - Asociación de Educadores de Andalucía.

#### Potenciación de la Red Andaluza:

- Se ha mejorado la plantilla de facultativos especialistas en Endocrinología con la dotación de 12 nuevas plazas en los hospitales de la red pública de hospitales andaluces.
- Se ha completado y ampliado 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 72 retinógrafos digitales no midriáticos para cribado de retinopatía diabética en centros de salud (6 en Huelva, 10 en Sevilla, 8 en Cádiz, 7 en Granada, 8 en Almería, 18 en Málaga, 15 en Jaén) y 6 más en servicios de Endocrinología de hospitales.
- Se ha extendido la dotación de retinógrafos-angiógrafos y de aparatos de laserterapia a los 13 hospitales que requerían estos equipos, posibilitándose así que 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, Huelva, Málaga, Almería y Jaén, con más de 20.000 pacientes incluidos en el Programa a finales del año 2006 (aproximadamente el 10% de la población diana). Este Programa ha contado con la participación de más de 1.200 profesionales del SSPA, de forma coordinada entre el ámbito hospitalario y la atención primaria.
- Tratamientos con sistemas de infusión continua subcutánea de insulina. Se han instaurado un total de 378, que suponen prácticamente el 100% de las solicitudes realizadas, para las indicaciones autorizadas, en los doce hospitales autorizados a tal fin (H. de Torrecárdenas en Almería, H. Puerta del Mar en Cádiz, H. Reina Sofía en Córdoba, H. Virgen de las Nieves y H. San Cecilio en Granada, H. Juan Ramón Jiménez de Huelva, C. H. De Jaén, H. Carlos Haya y H. Virgen de la Victoria en Málaga, H. Virgen del Rocío, H. Virgen Macarena y H. Virgen de Valme en Sevilla).
- En cinco hospitales (H. Puerta del Mar de Cádiz, H. Virgen del Rocío y H. Virgen Macarena de Sevilla, H. General de Málaga y H. Virgen de la Victoria de Málaga) se ha organizado la atención en régimen de hospital de día para 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.

## ■ Plan integral de salud mental de Andalucía 2003-2007

Durante el año 2006 ha continuado el desarrollo de las actuaciones puestas en marcha en años anteriores y se han iniciado otras nuevas, destacando las siguientes.

**Comunicación e información:** Desarrollo de los dos grupos directores creados, uno de Comunicación y otro de Gestión del Conocimiento, con representación provincial. Elaboración y desarrollo del "Proyecto de Comunicación y Sensibilización sobre estigmatización de personas con enfermedad mental". Su objetivo es facilitar recursos para la sensibilización a los agentes que por su actividad profesional puedan intervenir en la disminución del estigma que padecen las personas con enfermedad mental. Celebración de la "Jornada sobre Salud Mental y Medios de Comunicación" con asistencia de más de 300 profesionales de la salud mental y de los medios de comunicación y representación de las asociaciones de familiares, en Granada en el mes de diciembre de 2006. Y puesta en marcha del proyecto "Gestión del conocimiento en salud mental como estrategia de mejora de la práctica clínica", cuyo objetivo es potenciar y apoyar la mejora de la efectividad clínica en las unidades de gestión clínica de salud mental del Servicio Andaluz de Salud.



**Potenciación de la atención comunitaria y promoción:** Puesta en marcha del "Plan de Mejora de la Accesibilidad" para la mejora de la accesibilidad de los pacientes con trastorno mental grave a los Equipos de salud mental de distrito (ESMD). Se han dotado a estos equipos de 75 teléfonos móviles para uso de su personal de enfermería, así como de una línea telefónica clínico-asistencial para el acceso más directo de estos pacientes a los profesionales de los mismos. Realización de 24 cursos en los que se han formado más de 500 profesionales de los ESMD en la mejora de la accesibilidad, como complemento a la dotación de teléfonos móviles, durante el último trimestre de 2006 y comienzos de 2007.

**Atención sanitaria:** Reorganización de los dispositivos asistenciales de salud mental en unidades gestión clínica. En el año 2006 se han aprobado 19 unidades de gestión clínica de salud mental, que agrupan, aproximadamente, al 50% de los dispositivos y profesionales de atención a la salud mental, es decir, 68 dispositivos y 1.237 profesionales.

**Potenciación de la red de atención a la salud mental:** Desde 2004 hasta diciembre de 2006, se han puesto en marcha los siguientes nuevos dispositivos asistenciales de salud mental:

- Hospitalización: Nueva unidad de hospitalización de salud mental en el Hospital Regional de Málaga –segunda ala– que incrementa en 18 la dotación de camas; Reforma completa de la Unidad de hospitalización del Hospital Macarena de Sevilla, mejorando notablemente las condiciones de hospitalización de los pacientes en la misma; Obras importantes de reforma en la Unidad de hospitalización del Hospital Torrecárdenas de Almería; 3 Hospitales de día (Huércal-Overa, Motril y Virgen del Rocío - antiguo Hospital Militar).

- Unidades de rehabilitación: 2 nuevas unidades de rehabilitación de Almería y Córdoba totalmente reformadas para dotarlas de funciones de hospitalización parcial.
- Comunidades Terapéuticas: 2 nuevas comunidades terapéuticas (Jaén y la segunda comunidad terapéutica del hospital Virgen del Rocío, ubicada en el antiguo Hospital Militar de Sevilla)
- Equipos de salud mental de distrito: Se han acometido importantes obras de reforma en varios equipos de salud mental de distrito.
- Incorporación de 293 nuevos profesionales de salud mental, de ellos 126 facultativos.

**Formación y desarrollo profesional:** Desarrollo de las Comisiones Provinciales de Formación que velan por el cumplimiento de las líneas estratégicas de formación propuestas en el Plan integral. Desarrollo de tres líneas básicas de formación, a través de cursos residenciales, descentralizados y concertables sobre Gestión Clínica y desarrollo de Procesos Asistenciales; Metodología de Investigación en Salud Mental; y Metodología de trabajo en equipo, liderazgo y estrategias de comunicación. Han asistido un total de 357 profesionales a 17 cursos. Desarrollo de dos talleres sobre entrenamiento en sesiones clínicas, y Tutorización en psicoeducación, con la asistencia de 54 profesionales. Desarrollo de los siguientes cursos en colaboración en materia de Cuidados: Estrategia de mejora de cuidados; Gestión de casos en salud mental; Psicoeducación básica; Psicoeducación avanzada, Habilidades de comunicación en salud mental; y Atención domiciliaria. En sus distintas ediciones han participado más de 1.000 profesionales

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

Las acciones más relevantes de este Plan que se han realizado durante 2006 han sido las siguientes:

**Comunicación e información:** En desarrollo, una plataforma de información para población general en donde se ha priorizado el dolor torácico, maniobras de soporte vital básico y riesgo cardiovascular. Además se está proyectando una página web con información general sobre cardiopatías, promoción de estilo de vida saludable, factores de riesgo cardiovascular, calculo de riesgo cardiovascular y coronario, maniobras de soporte vital básico, asociaciones y links con otras páginas de interés, así como una línea de Información sobre mujer y enfermedad cardiovascular. En Información a personas de alto riesgo, plan de prevención de muerte súbita cardiaca cuya población diana son los familiares de pacientes con diagnóstico de cardiopatías, a incluir en el "Programa Corazón"; difusión de conceptos básicos sobre factores de riesgo cardiovascular y enseñanza de maniobras de soporte vital básico.

**Prevención de las cardiopatías:** Grupo de trabajo de prevención primaria. En fase de diseño la protocolización y priorización de las actividades de prevención primaria en los centros sanitarios de atención primaria. En desarrollo el programa de prevención secundaria y rehabilitación cardiaca. Inclusión de espacios de difusión del plan integral en las reuniones y congresos científicos de distintas sociedades científicas, con temas específicos sobre prevención primaria y secundaria en la mujer. Inclusión de las actividades preventivas en el contrato programa. Diseñada la cartilla de factores de riesgo cardiovascular, pendiente de evaluación y correcciones, previa a su implantación. Grupo de trabajo de prevención cardiovascular en mujeres embarazadas y menopaúsicas, con la participación de la Sociedad Andaluza de Cardiología, Sociedad Andaluza de Ginecología y colectivo de matronas.

**Gestión de los Procesos Asistenciales Integrados:** Implantación de los Procesos Riesgo Vascular y Dolor Torácico, con inclusión de objetivos en Contrato Programa de atención especializada y primaria. Proceso Riesgo Vascular: Análisis de su implantación y actualización. Proceso Dolor Torácico: Análisis de su implantación y actualización Iniciados en Granada, Málaga y Almería los grupos de trabajo

provinciales para el desarrollo de programas provinciales de Reperusión Precoz del Síndrome Coronario Agudo con y sin elevación de ST (SCACEST y SCASEST). Proceso Arritmias: Análisis de su implantación y actualización. Aprobado el proyecto de difusión del Soporte Vital Básico para cuidadores y familiares de pacientes cardiopatas "Aprenda a cuidar su corazón", y cursos de formación en Soporte Vital Básico, dirigidos a población de mayor riesgo de presenciar una muerte súbita de origen cardiológico. El primer curso se ha realizado en Málaga, con motivo del Día Mundial del Corazón. Proceso Insuficiencia cardíaca: Análisis de su implantación y evaluación. Consultas de alta resolución en el hospital San Cecilio (Granada) y otras en proyecto.

#### Potenciación de la red andaluza de asistencia cardiológica:

- Actualización del inventario de recursos hospitalarios disponibles para la atención de pacientes cardiológicos.
- Potenciación de la red andaluza de prevención secundaria y rehabilitación cardíaca. En fase de diseño del modelo de rehabilitación cardíaca a adoptar y extender en todo el SSPA. En la actualidad son cinco los hospitales que disponen de programa de rehabilitación cardíaca: Valme, Virgen Macarena, Virgen del Rocío, Virgen de la Victoria y San Cecilio.
- Potenciación de la red andaluza de hemodinámica e intervencionismo coronario. Actualmente existen 22 salas de hemodinámica. Todas las provincias tienen estas salas.
- Potenciación de la actividad de hemodinámica e intervencionismo coronario: Se ha aumentado la actividad respecto a la fecha de inicio del Plan en el número de coronariografías / millón de habitantes; en intervencionismo percutáneo; y en intervencionismo coronario en el IAM.
- Proyecto del registro de hemodinámica e intervencionismo coronario.
- Potenciación de la cirugía cardiovascular tanto pediátrica como de adultos. Se ha creado la Unidad de Cardiopatías Congénitas del Adulto de referencia en el hospital Virgen del Rocío
- Potenciación de la red para mejorar la atención a la muerte súbita cardíaca (arritmias): Plan de Soporte Vital Básico para mejorar los resultados de muerte cardíaca súbita extrahospitalaria: programa "Aprenda a cuidar su corazón". Se han realizado 51 cursos, con 1.287 alumnos en todas las provincias andaluzas según población, con un alto grado de satisfacción.
- Plan de reperusión precoz del síndrome coronario agudo: En fase de elaboración, el plan funcional general y los planes provinciales, que ya está en funcionamiento en Málaga y Granada.
- Plan de telemedicina: El proyecto se encuentra en fase muy avanzada en la provincia de Jaén, ya equipada y pendiente del diseño definitivo de protocolos y en Almería.
- Desarrollo de Unidades de Dolor Torácico hospitalarias: Existen cuatro unidades, dos previas al Plan (Valme y Virgen del Rocío) y las otras dos con posterioridad al mismo (Juan Ramón Jiménez de Huelva y Alto Guadalquivir en Andújar).
- Potenciación de la red andaluza de atención a la insuficiencia cardíaca: Existen seis Unidades Alta Resolución de Insuficiencia Cardíaca, cinco previas al Plan y una con posterioridad al mismo: Reina Sofía, Jerez, Virgen del Rocío, Virgen de la Victoria, Valme y San Cecilio.



**Asociaciones de pacientes con cardiopatías:** Planificación de reuniones programadas periódicas con las asociaciones EXPAUMI, Corazón y Vida, Federación de Asociaciones, y Asociación de Granada. Buena acogida del plan "Aprenda a cuidar su corazón". Programada la distribución de material impreso sobre factores de riesgo cardiovascular, ejercicio, alimentación cardiosaludable y dieta mediterránea.

**Sistemas de información:** Base de datos ARIAM-Andalucía sobre síndrome coronario agudo: Acuerdo para el desarrollo de un nuevo software que recoja las recomendaciones de la auditoría realizada, compatible con Diraya y facilitar información a plan integral de cardiopatías. Base de datos PEFEX: acuerdo con las mismas condiciones anteriores. Acuerdo provisional con el Grupo ARIAM: Registro de Síndrome Coronario Agudo, para utilización de su base de datos de gran utilidad como círculo de calidad y mejora de la atención urgente del Síndrome Coronario Agudo. Se han mostrado los primeros resultados del nuevo registro ARIAM. Registro de datos de cirugía cardíaca: En adultos, en fase de diseño de una base de datos de patologías quirúrgicas cardiovasculares, intentando adoptar la base de datos europea, para comparar resultados en un futuro. Y en niños, en fase de diseño de una base de datos de cirugía cardiovascular pediátrica de cardiopatías congénitas, intentando adoptar la base de datos europea, para comparar resultados en un futuro. Cuadro de mandos del Plan Integral de Cardiopatías, parcialmente desarrollado, con datos del registro ARIAM, sobre síndrome coronario agudo prehospitalario y al alta de UCI.

**Desarrollo de la investigación cardiológica:** Hay tres proyectos de investigación en marcha: sobre "Diferencias en la atención, pronóstico y resultados del síndrome coronario agudo en Andalucía según sexos"; sobre "Factores que determinan la forma de acceso al sistema sanitario en personas con infarto de miocardio"; y sobre "Evaluación de factores de riesgo cardiovascular en mujeres gestantes y menopáusicas en centros de salud". Grupos de investigación en proyecto: sobre Síndrome coronario agudo; sobre Epidemiología de la cardiopatía isquémica en Andalucía; y sobre factores de riesgo cardiovascular en pacientes con trastornos mentales graves.

**Formación y desarrollo profesional:** Colaboración con el plan de formación de organismo para definir los conocimientos, habilidades y actitudes del personal en sus diferentes perfiles, a lo largo de todo el ciclo de formación (pregrado, postgrado y formación continuada) sobre los distintos componentes que conforman el Plan. Cursos elaborados como parte del plan de formación para médicos de atención primaria en síndrome coronario agudo (proceso dolor torácico), electrocardiografía básica para médicos de atención primaria, electrocardiografía del síndrome coronario agudo para médicos de atención primaria y plan de formación en reperusión precoz extrahospitalaria.

## ■ Plan integral de tabaquismo de Andalucía 2005-2010

Las acciones más relevantes de este Plan que se han realizado durante 2006 han sido las siguientes:

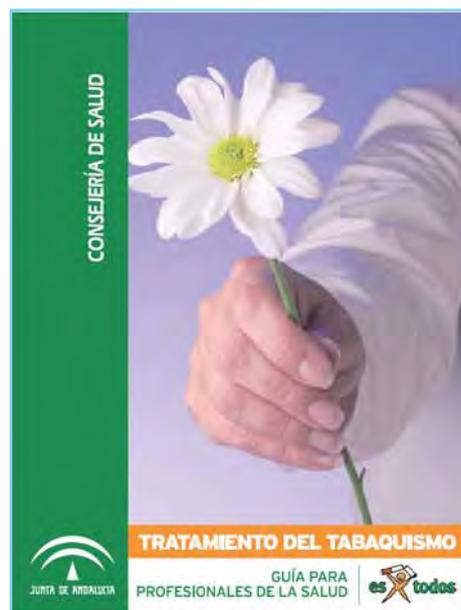
**Comunicación, información y sensibilización a la población:** Campaña de sensibilización e información vinculada dirigida a la población general a través de diversos medios de comunicación (televisión y radio) en enero y febrero 2006. El Teléfono de Información Gratuita sobre el Tabaco (900 850 300) en 2006 ha recibido 6.202 llamadas. En junio se establecieron medidas de mejora, implantando un nuevo programa y desarrollando 2 talleres de formación para teleoperadores del servicio. Creado un microespacio web propio (<http://www.hoynofumo.com>) dirigido especialmente a jóvenes. El Foro de Tabaquismo ofrece la posibilidad de consultar la opinión de expertos sobre el tema; desde su inicio se han producido 330 preguntas y 22.000 consultas a las preguntas del 2006. Diseño, producción y distribución de materiales informativos diversos. Celebración del Día Mundial sin Tabaco: Realización de manera coordinada en todas las provincias. Colaboración en espacios de televisión y radio referentes a la problemática del tabaco (Canal Sur, Tele 5, TVE). Campaña informativa sobre el programa Empresas Libres de Humo, a través de la Confederación de Empresarios de Andalucía (febrero 2006).

## Promoción y prevención

- En el ámbito educativo: VI Edición del Programa ESO SIN HUMO. Participando 578 centros educativos de la comunidad (42,3% más respecto al curso anterior), 64.728 escolares (24% más que en el curso anterior) y 3.264 profesores (30% más que en el curso anterior). Se está llevando a cabo en 24 centros educativos el pilotaje del programa "A no fumar me apunto", versión más avanzada del programa Eso Sin Humo. Identificación de la Red de referentes del programa compuesta por 75 profesionales. Desarrollo de la Secretaría de "Forma Joven", como soporte a la red profesional de "A no fumar me apunto". Inicio de la oferta de deshabituación tabáquica a la comunidad educativa.
- En el ámbito laboral: Implantación del programa "Empresas libres de humos". Mantenimiento de la Unidad de Empresas Saludables en la Confederación de Empresarios de Andalucía. En 2.006, 104 empresas han contactado con el programa y 222 empleados han participado durante este año en programas de deshabituación tabáquica. Estudio sobre tabaquismo en empresas andaluzas. Un total de 2.997 personas han participado en esta fase del estudio, distribuidas entre 45 empresas de todas las provincias andaluzas. Este estudio ha aportado datos de interés, destacando que el porcentaje de mujeres trabajadoras que fuma (34%) es ligeramente mayor que el de hombres (32%), que uno de cada dos personas menores de 30 años que trabajan fuma y que un 78% de los hombres y un 77% de las mujeres que trabajan quisieran dejar de fumar.
- En el ámbito comunitario: Subvenciones para fomentar la participación de las corporaciones locales, asociaciones, ONGs y otros sectores económicos y sociales. En 2006 se han subvencionado un total de 72 proyectos de todas las provincias andaluzas para la prevención del tabaquismo en diferentes grupos poblacionales, para lo que se han destinado 296.376 euros. Inicio y Puesta en marcha del Proyecto "Entornos Saludables. Las Ciudades del Siglo XXI" de la Federación Andaluza de Municipios y Provincias con el apoyo de la Consejería de Salud y la colaboración de los Gobiernos locales de Andalucía adheridos a la Red Andaluza de Ciudades Saludables. El tabaquismo es uno de los 8 temas prioritarios en sus actuaciones. Convenios con las Universidades de Sevilla, Huelva, Málaga, Cádiz, Jaén para la prevención y deshabituación tabáquica en el ámbito de la comunidad universitaria. Y Colaboración con Colegios profesionales de Enfermería (Málaga), Farmacéuticos (Sevilla), Médicos (Málaga), para el desarrollo de programas de promoción de la salud, la prevención del tabaquismo, el consejo profesional, la deshabituación tabáquica, el seguimiento y control de la normativa vigente

## Atención a personas fumadoras

- Creación de 22 Unidades de Apoyo para la Atención al Tabaquismo en 18 Distritos Sanitarios de Atención Primaria (Málaga, Costa del Sol, Granada, Metropolitano de Granada, Almería, Poniente de Almería, Jaén, Jaén Nordeste, Córdoba, Huelva Costa, Sevilla, Sevilla Sur, Sevilla Norte, Aljarafe, Bahía Cádiz-La Janda, Jerez, Axarquía, Condado-Campiña de Huelva) y 4 Áreas de Gestión Sanitarias (Osuna, Campo de Gibraltar, Norte de Córdoba, Norte de Málaga) que se suman a las 18 áreas hospitalarias existentes.
- Dotación de coxímetros (325) a todas las Unidades y Centros que inician el Programa de Atención al Tabaquismo.
- Diseño y edición de materiales de apoyo para profesionales y usuarios (ver Línea de actuación 1).



- En fase de elaboración del Proceso Asistencial Integrado de Atención al Tabaquismo.
- Protocolización de la terapia farmacológica y propuesta de financiación a colectivos de relevancia social (profesionales sanitarios, educadores, empleados públicos), pacientes ingresados, colectivos de riesgo y población general.

#### Atención a colectivos de especial relevancia social

- Profesionales sanitarios: 17 Distritos han ofertado el programa de deshabituación tabáquica para sus profesionales (tratamiento psicológico más farmacológico) llegando a 483 profesionales sanitarios. 17 Hospitales ofrecen deshabituación a profesionales sanitarios: H. Virgen de Valme, H. Virgen del Rocío, H. Macarena, H. Virgen de la Victoria, H. Jerez de la Frontera, H. Puerta del Mar, H. C. Jaén, H. Torrecárdenas, H. Juan Ramón Jiménez, H. Riotinto, H. Baza, H. Infanta Margarita y H. Reina Sofía, H. Antequera, H. Poniente, H. Infanta Elena, H. San Cecilio.
- Educadores: Se oferta deshabituación tabáquica en 24 centros educativos, dentro del programa "A no fumar me apunto". El resto de educadores pertenecientes a la totalidad de centros educativos de Andalucía se incluyen en los programas de deshabituación a través de las unidades de apoyo de los distritos y áreas sanitarias y centros de salud de referencia
- Empleados públicos: 28 empresas públicas y 531 empleados públicos han realizado programa de deshabituación tabáquica individual.

#### Apoyo a la deshabituación en situaciones de especial atención:

- Mujeres embarazadas: desarrollo de un Programa específico de deshabituación en mujeres embarazadas. Siete Unidades de Apoyo para la Atención al Tabaquismo: Almería, Bahía Cádiz, Campo de Gibraltar, Jerez, Granada, Jaén y Málaga (38.8%) han ofertado atención a las gestantes fumadoras y 251 embarazadas han sido derivadas a las Unidades de Apoyo.
- Personas privadas de libertad: Programa de deshabituación en la prisión de mujeres de Alcalá de Guadaíra: han participado 22 personas (internas y/o trabajadores) en terapias grupales multicomponentes.
- Personas con problemas de salud mental: Creación del Grupo de Trabajo de unión del Plan Integral de Tabaquismo y Plan Integral de Salud Mental, ante la necesidad de llevar a cabo actuaciones de prevención, atención y control del tabaquismo y promoción de la salud, en la población con trastorno mental como colectivo en situación de especial atención, implicando a los profesionales y desarrollando protocolos consensuados de terapias específicas de intervención en esta población.

**Formación y desarrollo profesional:** En el año 2006 se han formado 3.063 profesionales sanitarios y realizado 203 cursos y/o talleres de formación en tabaquismo. Creación y desarrollo de una "Red de formadores del Plan Integral de Tabaquismo de Andalucía", integrada por un conjunto de 338 profesionales (65% de atención primaria, 23% de atención especializada y 12% otros) con experiencia docente en esta materia. Plan de Acogida a los nuevos profesionales que se incorporan como responsables de las Unidades de Apoyo. Elaboración y distribución del "Maletín de Recursos del Formador". Creación de una Plataforma Virtual de apoyo al Plan de formación que representa una "Comunidad Virtual de Formadores del Plan integral". "Encuentro de Red de Docentes del Plan Integral" en la EASP, con la participación de 300 profesionales. Realización de 3 Talleres de "formación de formadores" para los ámbitos de atención primaria, atención especializada y atención a embarazadas, con un total de 80 participantes.

**Investigación:** En 2006 se han iniciado y desarrollado 10 estudios de investigación sobre distintos aspectos relacionados con el tabaquismo. En 2.006 se han subvencionado diferentes estudios con un total de 31.340 euros. Inicio del Centro Andaluz de Investigación en Tabaco, centro de estudios, inves-

tigación y asesoría en el abordaje integral del tabaquismo, configurado como un centro virtual en red con participación de otras Consejerías de la Junta de Andalucía.

**Marco legislativo:** Publicado el Decreto 150/2006, de 25 de julio, por el que se desarrolla la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco en materia de señalización y zonas habilitadas para fumar. También elaboradas las Instrucciones del SAS para la vigilancia del cumplimiento de la normativa sobre tabaco, dirigidas a las direcciones de distritos de atención primaria para realizar por el cuerpo superior facultativo de instituciones sanitarias la inspección del cumplimiento de los requisitos recogidos en el Decreto 150/2006. Se han inspeccionado 980 establecimientos de más de 100 m<sup>2</sup> para la existencia de zonas para fumadores. En la primera visita, 385 cumplían con la normativa, en una segunda visita se visitaron 204 establecimientos, comprobándose en grado de cumplimiento con la norma del 84%. En el resto se ha iniciado el correspondiente expediente. En materia de denuncias y sanciones, se han recibido 776 denuncias por no cumplir la norma estatal, iniciándose la tramitación de expedientes sancionadores en 510 ocasiones –250 se han derivado a los organismos competentes. Desde la administración sanitaria se han dictado un total de 28 sanciones.

## ■ Plan de apoyo a las familias andaluzas

### Cuidados a domicilio

Durante el año 2006 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. A las enfermeras comunitarias de enlace existentes y, concretamente, en lo que se refiere al servicio de enfermera gestora de casos en el hospital (enfermera hospitalaria de enlace), se ha potenciado en 2006 dicho servicio en el hospital, incorporándose durante este año 14 enfermeras más, con un total de 52 enfermeras hospitalarias de enlace en toda Andalucía.

Por otra parte, para la mejora de la atención prestada en los domicilios se han adquirido y distribuido, nuevamente en el año, entre todos los distritos de atención primaria material de ayuda para los cuidados domiciliarios con una inversión total en 2006 de 1.886.135 euros, distribuidos en el siguiente material: Colchones clínicos (1.500), colchones de aire alternante para el manejo de la presión (1.360), cojines antiescaras (3.360), barandillas (1.400), camas eléctricas (1.500) y grúas (904).

### Fisioterapia y rehabilitación

Los dispositivos de rehabilitación, fisioterapia y terapia ocupacional 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 2006, el número total de salas de fisioterapia y rehabilitación de atención primaria es de 191, en las que se atendieron un total de 90.706 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 - 2006

	2003	2004	2005	2006
Salas en funcionamiento	148	173	179	191
Fisioterapeutas	196	201	229	245
Pacientes atendidos	89.167	73.340	84.693	90.706
Sesiones de tratamiento individual en sala	950.223	1.096.504	1.170.413	1.154.626
Sesiones de tratamiento en domicilio	4.872	7.801	9.098	9.049
Pacientes atendidos en grupo	10.079	19.470	24.427	28.094

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 4.282 pacientes, con una media de 14 visitas por enfermo.

Además, en el año 2006 los 13 terapeutas ocupacionales que actualmente prestan sus servicios en atención primaria realizaron 7.428 visitas para atender a 1.628 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 las Unidades de Salud Mental Infanto-Juvenil, que cuentan con tres espacios terapéuticos: consultas ambulatorias, hospitalización parcial y hospitalización completa.

## ACTIVIDAD DE LAS UNIDADES DE SALUD MENTAL INFANTIL Y JUVENIL. ANDALUCIA 2002-2006

	2002	2003	2004	2005	2006
Pacientes atendidos	6.412	8.774	11.586	12.272	13.130
Primeras consultas	4.580	5.951	6.954	6.774	6.304
Consultas sucesivas	38.465	53.549	90.788	104.116	112.811
<b>Total consultas</b>	<b>43.045</b>	<b>59.500</b>	<b>97.742</b>	<b>110.890</b>	<b>119.115</b>

Fuente: SAS. SISMA

En las unidades de salud mental infanto-juvenil, tras el gran salto cuantitativo que se produce en 2004, año en el que las consultas se incrementaron un 64% respecto a las realizadas en 2003 –como resultado de la implantación del Plan de Apoyo a las Familias Andaluzas–, se va estabilizando la actividad, que en 2006 crece en un 7%, tanto en pacientes atendidos como en consultas, respecto de 2005. Asimismo, conviene resaltar la consolidación del hospital de día infanto-juvenil, que cuenta con 252

plazas en toda Andalucía –espacio terapéutico que se desarrolla con el citado Plan de Apoyo a las Familias–, este espacio tiene una gran importancia porque permite reducir los ingresos hospitalarios de niños y adolescentes.

### Atención a las personas con Alzheimer

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

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 el Programa de atención sanitaria y el Programa de formación FOR.

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

Tras la aprobación del Decreto de Apoyo a las Familias Andaluzas, las cuidadoras familiares han pasado a convertirse en población diana de la cartera de servicios del Servicio Andaluz de Salud. En este sentido, el Servicio Andaluz de Salud desarrolla el Plan de Atención de las Cuidadoras Familiares en Andalucía. Este plan se inició en el mes de marzo de 2005 para ofertar servicios concretos y medidas de apoyo a las cuidadoras familiares, priorizando a las cuidadoras familiares de pacientes grandes discapacitados. El objetivo general de este Plan es mantener y mejorar la calidad de vida relacionada con la salud de las cuidadoras familiares, fortaleciendo la capacidad de respuesta de los servicios sanitarios estableciendo para ello ocho objetivos específicos que contempla el citado Plan (ver memoria 2005 SAS).



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. Para el registro de las cuidadoras identificadas se ha creado una aplicación específica disponible en todos los centros.

### Medidas desarrolladas sobre cuidadoras familiares en atención primaria

- Priorización de la atención a las cuidadoras familiares de grandes discapacitados en las consultas médicas, de enfermeras, de trabajadoras sociales y en cualquier otro servicio ofertado en los Centros de Salud
- Asegurar por parte de las Unidades de Atención al Usuario, siempre que sea posible, que las citas que se soliciten sean resueltas en el mismo centro y el mismo día (acto único)

- Agilizar la gestión de las recetas de fármacos de largo tratamiento (para cuidadora o paciente), que se podrán recoger en cualquier momento en la Unidad de Atención al Usuario, sin necesidad de pedir cita para consulta médica. Cuando se visite el domicilio se procurará entregar las recetas evitando así algunos desplazamientos al centro de la cuidadora.
- Inclusión de forma preferente en el programa sobre receta electrónica los tratamientos de larga duración tanto del paciente como de la cuidadora.
- Gestión por el Centro de las recetas que requieran visado, evitando que la cuidadora tenga que acudir al mismo en más de una ocasión para realizar este trámite.
- Gestión de la solicitud de cita para consultas a los especialistas de forma priorizada identificando en la misma "cuidadora de gran discapacitado" para que se agilice el trámite, especialmente cuando presentan patologías que repercuten de manera directa en la tarea del cuidado ya que se ha constatado que en numerosas ocasiones se desencadenan o agravan por dicha tarea (problemas osteoarticulares, emocionales...)
- Priorizar la atención domiciliaria para estas personas. Igualmente la atención a los padres y madres de niños con gran discapacidad debe ser también domiciliaria.

#### Medidas desarrolladas sobre cuidadoras familiares en hospitales

- Inclusión en la cartera de servicios de la Enfermera Hospitalaria de Enlace tanto de la cuidadora como del paciente, ya que por su situación necesitan de una atención durante la estancia hospitalaria coordinada eficazmente
- Facilitar desde las unidades de hospitalización el descanso de la cuidadora, fomentando el que no permanezca las 24 horas en el hospital, evitando así la sobrecarga que esto supone
- Hacer partícipe a la cuidadora en la realización de los cuidados que se le proporcionan en la Unidad, valorando los conocimientos de la cuidadora en relación con los cuidados que tendrá que realizar en domicilio y respetando la opción de estar presente y/o participar durante los cuidados que realizan al paciente las enfermeras y auxiliares de enfermería.
- Coordinación de las citas y pruebas complementarias en un mismo día, tanto en las Consultas Externas de los Hospitales como en los Centros de Especialidades.
- Establecimiento de un circuito preferente que dé prioridad al traslado de estos pacientes en el servicio de transporte sanitario.

## ■ Plan de prevención contra los efectos de las altas temperaturas

Durante el año 2006, desde el 1 de junio al 30 de septiembre se puso en marcha el Plan andaluz de prevención contra los efectos del exceso de temperaturas, Plan iniciado por vez primera en 2004, en el que se establecen diversas líneas de trabajo para prevenir e intervenir precozmente ante los problemas de salud relacionados con el calor sobre la población con mayor riesgo, identificada siguiendo criterios de complejidad clínica y fragilidad social. Esta población se beneficia de distintas intervenciones sanitarias proactivas, tanto presenciales como telefónicas dependiendo, del nivel de riesgo asignado. Por este motivo, el SAS desarrolla el Plan de continuidad asistencial mediante seguimiento telefónico a través del Centro de Información y de Servicios "Salud Responde".

El Plan consiste en un programa de telecuidados desarrollado por enfermeras/os con el objetivo de proporcionar seguimiento y acompañamiento a través del teléfono a los pacientes más frágiles que se encuentran en sus domicilios o que reciben el alta hospitalaria y cuya salud puede verse agravada por

las altas temperaturas. La captación de los pacientes se realiza por parte de enfermeras/os de familia y enfermeras/os gestoras de casos mediante visita domiciliaria donde se realiza una valoración del paciente, de la red social de apoyo y de la vivienda en la que habita.

Entre las actuaciones más relevantes realizadas en 2006 como parte de este Plan, destacan las enumeradas a continuación:

Información a población general: Se realizó la difusión de las medidas de prevención con la participación de enfermeras/os y responsables de enfermería de los Distritos Sanitarios y desde Servicios centrales en medios de comunicación (prensa, radio y TV) y la distribución de folletos sobre medidas preventivas en centros sanitarios, sociales y centros residenciales.



Identificación de la población de riesgo. Durante el mes de junio, julio, agosto y septiembre, las enfermeras de familia y enfermeras gestoras de casos han realizado la captación y valoración de las personas en situación de riesgo ante las temperaturas extremas para el posterior seguimiento en sus domicilios y para la inclusión en el Plan de seguimiento telefónico por el centro de información y servicios Salud Responde.

Intensificación de las visitas domiciliarias. Durante el año 2006, con el fin de realizar el seguimiento y control de personas de alto riesgo en periodo de altas temperaturas, se han vuelto a intensificar las visitas en el domicilio por parte de las enfermeras de enlace y de familia de los centros de salud andaluces, monitorizando signos y síntomas relacionados con el calor y proporcionando consejos para evitar y controlar el calor. El número de visitas realizadas durante este Plan se encuentra incluido dentro de las cifras de actividad asistencial en Atención Primaria que a continuación se presentan. Salud Responde sigue ofreciendo comunicaciones de alerta por altas temperaturas vía SMS a enfermeras gestoras de casos y coordinadores de enfermería durante el período estival.

Talleres de formación e información a profesionales de los centros residenciales: Estos talleres se realizaron para formar e informar sobre uso y conservación de medicamentos, medidas preventivas, y protocolos de actuación ante la aparición de sintomatología relacionada con el calor.

## RESULTADOS DEL PLAN PREVENCIÓN CONTRA LOS EFECTOS DE ALTAS TEMPERATURAS 2005-2006

	2005	2006
Personas frágiles captadas por ECE y EF en su domicilio	4.434	5.821
<b>Tasas de derivación</b>		
Personas frágiles en domicilio derivadas a DCCU	9‰	0,5‰
Personas derivadas a ECE	66‰	0,35‰

ECE (enfermeras comunitarias de enlace)  
 EF (enfermeras de familia)  
 DCCU (dispositivos de cuidados críticos y urgencias)

## PERFIL SOCIOSANITARIO DE LAS PERSONAS INCLUIDAS EN EL PLAN DE PREVENCIÓN CONTRA LOS EFECTOS DE LAS ALTAS TEMPERATURAS. 2006

Nº personas incluidas en el plan	5.821
Moda de edad	82 años (352)
Edad media personas incluidas	79 años
Mujeres	4.100 (70,45%)
Hombres	1.720 (29,55%)
Personas que viven solas	2.845 (48,89%)
Personas sin contactos de las que viven solas	1.844 (64,80%)
HTA	3.954 (67,93%)
Diabetes	2.132 (36,64 %)
Insuficiencia Cardíaca	1.901 (32,66 %)
Demencia	710 (12,20 %)
Deterioro de la movilidad física	3.345 (57,47 %)
Aislamiento Social	1.182 (20,32 %)
Riesgo de Déficit e Volumen de líquidos	2.996 (51,47%)

### ■ Plan de telecontinuidad asistencial tras el alta hospitalaria

A través de este Plan se identifica, de forma previa al alta de las unidades de hospitalización, a la población frágil o vulnerable que va a continuar teniendo necesidades de cuidados al salir del hospital. El objetivo del Plan es realizar el seguimiento telefónico de esta población de riesgo, durante los fines de semana y festivos, para prevenir e intervenir precozmente ante los problemas de salud relacionados con el alta.

Los grupos de población a los que va dirigido el seguimiento son los siguientes:

- Persona mayor de 65 años que viva sola o con una persona mayor de 65 años que vivan solas y que presente dos o más enfermedades crónicas y al menos uno de los siguientes criterios: Tomar cinco o más fármacos; y/o Limitación funcional en situación de estabilidad clínica (Falta de autonomía para las Actividades de la vida diaria (I. Barthel <60); y/o Limitación /deterioro cognitivo (E. Pfeiffer  $\geq 5$ )
- Persona menor de 65 años y que presente dos o más enfermedades crónicas; y que tome cinco o más fármacos; y con Limitación funcional en situación de estabilidad clínica (Falta de autonomía para las Actividades de la vida diaria (I. Barthel <60) y/o limitación /deterioro cognitivo (E. Pfeiffer  $\geq 5$ )
- Persona que presente al menos uno de los siguientes criterios: Proceso oncológico (incluido niños) y que finalice tratamiento de quimioterapia el día del alta; Procesos en situación terminal con necesidad de cuidados paliativos con permiso de fin de semana a su domicilio

## RESULTADOS DEL PLAN DE CONTINUIDAD ASISTENCIAL PARA SEGUIMIENTO TELEFÓNICO TRAS ALTA HOSPITALARIA DURANTE FINES DE SEMANAS Y FESTIVOS. 2005-2006

	2005	2006
Personas frágiles altas hospitalarias	5.221	10.658
<b>Tasa de derivación</b>		
Personas frágiles de altas hospitalaria derivadas a DCCU	10‰	8‰

## PERFIL SOCIOSANITARIO DE LAS PERSONAS INCLUIDAS EN EL PLAN DE SEGUIMIENTO TELEFÓNICO AL ALTA HOSPITALARIA. 2006

Nº personas incluidas en el plan	10.658
Nº de llamadas	30.742
Media de llamadas por persona	2,9
Moda de edad	81 años (625)
Edad media usuarios incluidos	67 años
Mujeres	4.905 (46,02%)
Hombres	5.438 (51,02%)
Personas que viven solas	1.048 (9,83%)
Cansancio en el desempeño del rol del cuidador	1.030 (9,67%)
Diabetes mellitus tipo I y II	2.354 (22,09 %)
Insuficiencia Cardíaca	2.012 (18,88 %)
Enfermedad obstructiva crónica	1.648 (15,46 %)
Problema de la movilidad física	2.787 (26,15 %)
Deterioro de la integridad cutánea	1.212 (11,37 %)
Riesgo de caídas	2.655 (24,91%)

## ■ Seguridad de pacientes y profesionales sanitarios

Los objetivos propuestos y abordados a nivel del SAS, durante el año 2006, se resumen en los siguientes apartados:

- Promoción de la higiene de manos, adquisición y utilización de soluciones hidroalcohólicas anti-sépticas en centros sanitarios.
- Mejora en el cumplimiento de normas de bioseguridad y equipamiento.
- Mejoras estructurales para la aplicación de medidas de aislamiento en hospitales (habitaciones individuales de aislamiento respiratorio, adaptación de espacios).
- Refuerzo en recursos humanos dedicados a la vigilancia de infecciones nosocomiales y promoción de medidas preventivas, incluyendo promoción continuada de la higiene de manos.

- Promoción de medidas de protección personal (adecuación del uso de mascarillas, guantes, batas y otros equipos de protección).
- Formación (higiene manos, uso racional antibióticos, prevención neumonías asociadas a ventilación mecánica, precauciones estándar y extendidas para el control de la infección).

## ■ Plan de vigilancia y control de infecciones nosocomiales

A partir del año 2001, se elaboró un Sistema de vigilancia de infección hospitalaria aplicable a todos los hospitales del SAS que se basa en el seguimiento de unas líneas comunes debiendo además cada hospital desarrollar otros objetivos específicos de cada centro. Como cada año, se han evaluado los datos del año 2006, provenientes de todos los Hospitales del SAS, incluyendo asimismo los del Hospital de Bormujos (Consorcio Sanitario Público del Aljarafe) y los de los tres Hospitales Empresas Públicas de la Consejería de Salud.

La información recogida ha permitido analizar los siguientes parámetros en materia de infecciones nosocomiales: prevalencia de infección nosocomial global; incidencia de infección nosocomial en unidades de cuidados intensivos; incidencia de infección de localización quirúrgica, estudio de incidencia de gérmenes de especial interés, resistencias a antimicrobianos, así como la calidad general de la información.

Sobre la base del Sistema de vigilancia establecido, y tras el análisis con estándares y valores de referencia nacionales e internacionales, se elaboran las medidas de control efectivas que se consideran prioritarias así como el plan de actuación en esta materia, medidas que van desde potenciar la higiene de manos y uso correcto de guantes, hasta la prevención de infecciones asociadas al uso de procedimientos invasivos, medidas de aislamiento y protección ante enfermedades transmisibles emergentes, política antibiótica y prevención de resistencia, etc.

## ■ Sistema de hemovigilancia en los hospitales y centros de transfusión

El Sistema de hemovigilancia entró en funcionamiento mediante Resolución de la Dirección Gerencia del SAS en Agosto de 2003. Desde entonces se vienen recogiendo en los hospitales y centros de transfusión de Andalucía, los casos de reacciones adversas leves y graves, notificándose al nivel provincial y central las catalogadas como graves. Durante el año 2006, se notificaron 32 incidentes al Sistema de hemovigilancia del SAS. (17 reacciones graves tras transfusión, 8 incidentes graves en el momento de la donación, 3 seroconversiones en donantes que precisaron estudio y seguimiento y 4 de los denominados "casi incidentes" errores en los que no se llegó a realizar la transfusión). Se ha realizado el análisis de los casos y se informa al Ministerio de Sanidad para elaboración de informe nacional y coordinación/actualización de actividades de hemovigilancia.

## ■ GESTIÓN AMBIENTAL

### ■ Sistema Integral de Gestión ambiental

El Servicio Andaluz de Salud tiene establecido un Sistema integral de gestión ambiental (SIGA) que, aprobado en 2005, ha continuado su desarrollo en 2006. Las acciones más relevantes de este Sistema integral de gestión ambiental que se han realizado durante este año han sido las siguientes:

**Gestión de Residuos:** Estudio y normalización de la gestión de líquidos de Radiología en todos los centros del SAS; Estudio y elaboración del Protocolo de gestión de residuos de laboratorios conjuntamente con la Dirección del Plan de laboratorios clínicos y bancos biológicos; Elaboración del nuevo Plan de gestión de residuos del SAS, cuya publicación quedó pendiente para 2007; Elaboración y presentación del Plan de minimización de residuos peligrosos del SAS.



#### RESIDUOS GENERADOS (EN KGS.) EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. 2006

Agua con hidrocarburos	75.560	Pilas mercurio	214
Aceites lubricantes	632	Pinturas	40
Acumuladores Ni-Cd	593	Prod. químicos desechables	4.827
Baterías	731	Placas radiográficas	4.762
Citostáticos	202.318	Polvos de caldera	247
Disolventes halogenados	331	Reactivos laboratorio	3.747
Disolventes	67.436	Residuos líquidos	24.081
Envases	3.906	Residuos clínicos veterinarios	4.670
Equipos eléctricos	1.365	Restos hospitalarios	1.679.695
Fijador	21.503	Revelador	31.959
Filtros	560	Tóner	914
Fluorescentes	1.002	Transformadores PCB	5.348
Líquidos de limpieza	75	Trapos contaminados	809
Medicamentos	62.053	Xilol-Formol	3.681
Pilas	1.377		
Pilas botón	539	<b>Total</b>	<b>2.204.975</b>

### Implantación del SIGA:

- Auditorías de seguimiento: en marzo de este año se ha realizado una auditoría extraordinaria de seguimiento del certificado
- Auditorías internas de centros certificados: a lo largo de 2006 no se han realizado, estando señalada su realización en los primeros meses de 2007 las auditorías internas de los centros ya certificados (Hospital Juan Ramón Jiménez, Distrito Sanitario de Granada, Hospital de Antequera, A.S. Norte de Córdoba y Hospital Universitario Virgen de las Nieves)
- Auditorías Internas de nuevos centros.- Se han realizado auditorías internas en los hospitales: Infanta Elena, Torrecárdenas, La Axarquía, Huércal Overa, Reina Sofía y C.T.S. Almería.
- Ampliación del alcance del SIGA SAS.- En junio de 2006, el alcance del certificado se ha ampliado en 2 centros: Distrito Sanitario de Granada y Hospital Virgen de la Victoria de Málaga.

### CENTROS CERTIFICADOS 2006

Centro	Tipo de certificación
Hospital Juan Ramón Jiménez	ISO 14001 y EMAS
Hospital Virgen de las Nieves	ISO 14001, EMAS y Memoria sostenibilidad
Área Sanitaria Norte de Córdoba	ISO 14001
Hospital de Antequera	ISO 14001
Hospital Virgen de la Victoria	ISO 14001
Distrito de Granada	ISO 14001
Distrito Metropolitano de Granada	ISO 14001

El Servicio Andaluz de Salud está certificado como ente corporativo desde el 6 de febrero de 2001 para la ISO 14001, siendo el alcance de la certificación en 2006 el de los centros antes citados.

**Formación:** Taller para la puesta en común de responsabilidades de los coordinadores provinciales, celebrado el 19 de enero en Sevilla. Con presupuesto centralizado pero de ejecución descentralizada, se han realizado 3 cursos de Gestión Ambiental, dos de ellos en Sevilla y uno en Granada, al que han asistido 75 personas de la Organización. Jornada de Implantación del SIGA-SAS, celebrada en Granada el 22 de noviembre de 2006.

**Difusión y Comunicación:** Las actividades de difusión quedan resumidas en las siguientes: Presentación para Coordinadores Provinciales, en enero de 2006; XXIV Congreso de la Sociedad de Calidad Asistencial. Toledo, octubre 2006; VI Jornadas Sociosanitarias "Valle de Lecrín". Dúrcal (Granada), noviembre 2006; Foro de Gestión Ambiental Europa y el Servicio Andaluz de Salud. Hospital Universitario Virgen de las Nieves de Granada, noviembre 2006; Presentaciones en los centros del SAS de H. La Inmaculada de Huercal Overa, H. Ciudad de Jaén, H. Infanta Elena de Huelva, H. La Axarquía de Vélez Málaga; Elaboración y edición en la Intranet de una presentación tipo del SIGA SAS para difusión interna de los centros; Presentación evolución SIGA SAS para Directivos en Antequera; Presentaciones a la XI Convocatoria Premio Andalucía de Medio Ambiente en la modalidad de Gestión Ambiental en la Empresa. Abril, 2006; y a la II Edición de los Premios a la Calidad de los Servicios Públicos Y Administración Electrónica de la Junta de Andalucía. Marzo, 2006; Asimismo la certificación del SAS por AENOR se difundió en diversos medios impresos y electrónicos. Por otra parte, para la difusión de la Política Ambiental del SAS, se editaron y distribuyeron en 2006 carteles al efecto para su ubicación en los centros del SAS.

**Colaboraciones:** Estudio y presentación en la Universidad Internacional de Andalucía de un proyecto

docente de Experto Universitario en Gestión Ambiental en Centros Sanitarios. Colaboración con la Dirección Regional de Desarrollo e Innovación en Cuidados de Enfermería en la elaboración de la Guía de Atención Enfermera a pacientes con diabetes. Colaboración con la Consejería de Medio Ambiente en la elaboración de un Programa para la gestión de la documentación generada en los grandes productores de residuos peligrosos. Y Colaboración con la Consejería de Medio Ambiente en la elaboración del Plan de Gestión de Residuos del SAS.

## ■ 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 2006, el Servicio Andaluz de Salud 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 2006, dentro de los 20 procesos priorizados para su desarrollo e implantación en cada distrito y hospital del Servicio Andaluz de Salud, están incluidos, como obligatorios, los correspondientes al Embarazo, parto y puerperio; Diabetes Mellitus; Dolor torácico; Insuficiencia cardíaca; EPOC; Ataque cerebrovascular; Asma en la edad pediátrica y en el adulto; Cuidados paliativos; Tratamiento sustitutivo de la insuficiencia renal crónica: diálisis y trasplante renal; y todos los procesos oncológicos Cáncer de cérvix/útero, Cáncer de mama, HBP/Cáncer de próstata, Cáncer colorrectal, Cáncer de piel, Disfonía/Cáncer de laringe, y Cáncer de pulmón).

Durante el año 2006 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 1.048 grupos de desarrollo e implantación local en Andalucía.

### NÚMERO DE PROCESOS ASISTENCIALES EN IMPLANTACIÓN DISTRITOS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y HOSPITALES DE REFERENCIA. 2006

Amigdalectomía/ adenoidectomía	6	Cáncer de cérvix/cáncer de útero	33
Anemias	3	Cáncer de mama	33
Ansiedad, depresión, somatización	22	Cáncer de piel	29
Arritmias	2	Cáncer colorrectal	29
Artroplastia de cadera	3	Catarata	27
Artrosis de rodilla y cadera	1	Cefaleas	19
Asma en la edad pediátrica	23	Colelitiasis/colelititis	21
Asma del adulto	3	Cuidados paliativos	28
Ataque cerebrovascular	17	Demencias	16
Atención al paciente pluripatológico	24	Diabetes mellitus 1 y 2	32
Atención al trauma grave	1	Disfonía	30

Disfunción tiroidea	11	Insuficiencia cardíaca	32
Dispepsia	6	Insuficiencia venosa crónica	3
Dolor abdominal	0	Otitis media	7
Dolor torácico	29	Riesgo vascular	8
Embarazo, parto y puerperio	33	Síndrome febril en el niño	8
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	32	Trasplante cardíaco	0
Fibromialgia	1	Trasplante hepático	1
Fiebre de duración intermedia	3	Trasplante renal	5
Fractura de cadera en el anciano	23	Trastornos de la conducta alimentaria	6
Hemorragias uterinas anormales	1	Transtorno mental grave	0
Hepatitis víricas	6	VIH/Sida	18
Hernia de pared abdominal	7		
HBP/cáncer de próstata	33	<b>TOTAL</b>	<b>675</b>

## ■ COOPERACIÓN CON SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y PROFESIONALES



Durante el año 2006 se han desarrollado las siguientes actividades:

- Elaboración de los temarios de Facultativos Especialistas de Área para la OEP, de las siguientes especialidades: Cirugía Plástica y Reparadora, Pediatría; Bioquímica Clínica, Nefrología, Radiofarmacia, Radiofísica y Psicología Clínica en colaboración con las Sociedades Científicas correspondientes.
- Elaboración de temarios para Médicos de Atención Primaria, Odontólogos de los Distritos de Atención Primaria y Técnicos de Salud de Atención Primaria en: Sanidad Ambiental, Educación para la Salud y Participación Comunitaria, Epidemiología y Programas, y en Medicamentos en colaboración con las Sociedades Científicas correspondientes.
- Publicación 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 (GEN-A), con la Sociedad Española de Pediatría.
- Se ha colaborado con todas las Sociedades Andaluzas para la elaboración de los Tribunales Auxiliares para Facultativos Especialistas de Área correspondientes a la Oferta Extraordinaria de Empleo Público 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.

- 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 para la determinación de resistencia a tratamientos antivirales en pacientes con hepatitis crónica por el virus de la Hepatitis B.
- Comisión Asesora de Expertos en Sistema Integral de Gestión Ambiental (SIGA-SAS).
- Comisión Asesora de Banco de Tumores, constituida con expertos en la materia.

Por otra parte, hay que destacar en la línea de colaboración con las sociedades científicas y profesionales el hecho de que en 2006, el Servicio Andaluz de Salud junto a la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria, la Asociación de Pediatras de Atención Primaria de Andalucía y la Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria, han firmado -para el periodo 2006-2008- un nuevo pacto para el desarrollo de estrategias para la atención primaria del siglo XXI. Este pacto mantiene continuidad con otro anteriormente firmado en 2002 de propósito similar.

Este pacto, tiene como objetivo, el desarrollo de los servicios públicos de Atención Primaria en Andalucía, adaptándolos a los cambios culturales, sociales, científicos, tecnológicos, y epidemiológicos, con el fin de mejorar los estándares de salud de los andaluces y la calidad percibida por nuestros ciudadanos.

En este pacto se desarrollan 19 líneas de trabajo, consensuadas con las tres sociedades de mayor representación profesional en Andalucía y que responden a las inquietudes que los profesionales y el propio Servicio Andaluz de Salud, comparten en cuanto a líneas estratégicas de desarrollo identificadas para los servicios de Atención Primaria de Andalucía en su futuro.

La firma del Pacto se realizó el 14 de junio de 2006 y lo suscribieron con el SAS la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria, la Asociación de Pediatras de Atención Primaria de Andalucía, y la Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria.

Los días 18 y 19 de diciembre de 2006 tuvieron lugar, como parte del este pacto, unas Jornadas para el desarrollo de la Atención Primaria en el siglo XXI, en Jaén, en la que en el seno de esta línea de colaboración, se constituyeron siete grupos de trabajo para estudiar otros tantos asuntos importantes como los siguientes:

- Capacidad de resolución en Atención Primaria
- Potenciación del trabajo en equipo

- Revisión de la cartera de servicios de Atención Primaria
- Definición de apoyo a la formación de los profesionales
- Definición del apoyo a la investigación en Atención Primaria
- Diseño de una nueva guía de diseño de los centros de Atención Primaria en Andalucía
- Desarrollo de la Gestión clínica

## ■ COLABORACIÓN DE LA AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS DE ANDALUCÍA (AETSA)

Se describen a continuación las actividades de colaboración con el SAS de la AETSA realizadas durante el año 2006:

- Informes de evaluación:
  - “Coste-efectividad de palivizumab en la prevención de la hospitalización por virus respiratorio sincitial en prematuros de 32 a 35 semanas de gestación”.
  - “Terapia conductual intensiva para el tratamiento del autismo. Respuesta rápida”.
  - “Ácido hialurónico estabilizado en el tratamiento de la artrosis. Respuesta rápida”.

- Comisiones de evaluación:

Durante 2005 se potenció la creación de Comisiones de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, creándose seis Comisiones. En 2006 se ha creado Comisión en el Hospital de Valme y se ha trabajado aportando asesoramiento metodológico y documental, así como ofertando a los profesionales sanitarios su participación en las actividades formativas de la AETSA. Actualmente los hospitales con Comisiones de Evaluación de Tecnologías Sanitarias son los siguientes:

- Hospital Reina Sofía.
  - Hospital Virgen de las Nieves.
  - Hospital San Cecilio.
  - Complejo hospitalario de Jaén.
  - Hospital Virgen de la Victoria.
  - Hospital General de Málaga.
  - Hospital Virgen Macarena.
  - Hospital Virgen del Rocío.
  - Hospital Virgen de Valme .
- Organización de cursos y talleres:
    - Curso “Bases metodológicas de la revisión sistemática de la literatura científica y el metanálisis”. En el mismo se han formado 25 profesionales.
    - Talleres “Mejora del proceso de incorporación de nuevas tecnologías mediante la GANT”. Se han realizados dos Talleres prácticos (Granada y Sevilla), dirigidos a miembros de las Comisiones de Evaluación de Tecnologías y otros profesionales relacionados con la evaluación y la adquisición de nuevas tecnologías en hospitales del SSPA. Se han formado 40 profesionales.
    - En formación de los profesionales sanitarios específicamente en revisiones sistemáticas y utilización de las mismas como una herramienta de ayuda a la toma de decisiones, durante el año 2006 se han ofrecido seis tipos de cursos diferentes, y 36 cursos en total, en los que han participado más

de quinientos profesionales sanitarios. Los cursos fueron los siguientes: “Desarrollo de una revisión sistemática”, “¿Cómo leer e interpretar un ensayo clínico?”; “Lectura crítica de una revisión sistemática”. “¿Cómo elaborar un protocolo de una revisión sistemática?”; “Seminario avanzado de revisiones sistemáticas”; y “Aspectos metodológicos de las revisiones sistemáticas”.

- En 2006 profesionales del SAS han participado como docentes en tres seminarios de formación realizados por AETSA. Concretamente en los siguientes: “Toma compartida de las decisiones clínicas: ¿promesa o amenaza?”, “Tasas y flujos de intervenciones quirúrgicas programadas en los Distritos de Atención Primaria de Andalucía (2003-2005)” y “ Polimedicación y cumplimiento de objetivos terapéuticos sobre riesgo vascular en pacientes ancianos”.

- Investigación:

En materia de investigación durante el año 2006 se han llevado a cabo proyectos de investigación relacionados con la evaluación de tecnologías en colaboración con grupos de investigación del SSPA:

- En la Red IRYSS: Línea de variabilidad en la práctica médica con participación en la publicación periódica “Atlas de Variaciones en la Práctica Médica”. En 2006, la AETSA ha coordinado el número sobre Problemas y Procedimientos Cardiovasculares de esta publicación; en el mismo han participado profesionales del Hospital Costa del Sol y el Hospital Virgen de las Nieves. Y línea de uso adecuado de las tecnologías; con la participación del Hospital Costa del Sol y el Hospital Virgen de las Nieves.
- En la Red de Medicina Basada en la Evidencia, a través de sus investigadores asociados al nodo del Hospital de Valme.

## ■ 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.

En lo que se refiere a unidades y centros sanitarios del SAS acreditados, a cierre de 2006 había acreditadas un total de 41 unidades de gestión clínica de atención primaria; 25 unidades de gestión clínica de especializada; ocho hospitales; tres centros de salud y tres unidades de investigación del SAS.



## UNIDADES Y CENTROS DEL SAS ACREDITADAS. 2006

	UGC Atención primaria	UGC Atención especializada	Hospitales	Centros de Salud	Unidades de Investigación
<b>ALMERÍA</b>	Rio Nacimiento Pulpí Cruz de Caravaca El Ejido Sur	Medicina Integral y Cuidados (Huércal Overa) Cirugía General (H Huércal Overa) Tocoginecología (H Huércal Overa) Pediatria (H Huerc Ov) Cuidados Criticos y Urgencias (H Huer O.)	Hospital Huércal Overa Hospital La Inmaculada		
<b>CÁDIZ</b>	Mentidero San Telmo	Endocrinología (H Puerta Mar) Patología Mamaria (H Puerta Mar)	Hospital San Juan de Dios Hospital Puerta del Mar		Puerta del Mar
<b>CÓRDOBA</b>	Pozoblanco		Hospital San Juan de Dios		
<b>GRANADA</b>	Motril-Centro La Caleta Cartuja Salvador Caballero Almanjáyar Atarfe Huetor Tájar Motril Este	Ang y Cir Vascular (H San Cecilio) Gestión Cuidados ORL, Derma, Oft, Qco (H San Cecilio) Urología (H V Nieves)	Hospital San Rafael		Hospital Virgen Nieves
<b>HUELVA</b>	El Torrejón Adoratrices	Urología (H I Elena) Cirugía General (H I Elena)			
<b>JAÉN</b>	San Felipe El Valle Beas de Segura Virgen Paz	Medicina Interna			
<b>MÁLAGA</b>	Miraflores de los Angeles Palma Palmilla Torre del Mar Coín Campillos Ronda Sur Algatocin Velez Sur Velez- Málaga Norte Nerja San Andres Torcal Puerta Blanca	Cardiología (H V Victoria) Salud Mental Bloque Quirúrgico (H Axarquía) Bloque Quirúrgico (H Antequera) Hematología (H C Haya)	Hospital Antequera	CdS Ronda Norte  CdS Benaoján	Distrito Sanitario Málaga
<b>SEVILLA</b>	Brenes Alcala del Rio Puebla de Cazalla Isla Mayor Bormujos Camas Los Bermejales La Candelaria	Cirugía Plástica (H V Rocio) Med Nuclear (H V Rocio) Infecciosas (H Valme) Cirugía Maxilofacial (H V Rocio) Obstetricia y Ginecología (H V Macarena) Infecciosas (H V Rocio) Oncología Radioterápica	Bormujos (C.S.P. Aljarafe)	CdS Camas	

Datos Diciembre de 2006

---

El programa de acreditación de unidades y centros puesto en marcha por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, obedece una decidida voluntad del sistema sanitario por 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 expertos del SAS y del resto del sistema sanitario público de Andalucía 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.

Por último, se encontraban en marcha a cierre de 2006 un total de 150 proyectos de acreditación de centros y unidades, estando éstos en alguna de las diferentes fases del proceso de acreditación, destacando 58 proyectos en fase de autoevaluación y 16 proyectos pendiente de estabilización de estándares obligatorios, entre otros.





- HISTORIA DE SALUD. SISTEMA DIRAYA
  - Atención Primaria
  - Atención Especializada
  - Receta electrónica (Receta XXI)
  - Cita centralizada y acceso multicanal
- OFICINA VIRTUAL DEL SAS. INTERS@S
- SALUD RESPONDE. CENTRO DE INFORMACIÓN Y SERVICIOS AL CIUDADANO
- PORTAL WEB DEL SAS
- CENTRO DE GESTIÓN DE SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS
- RED CORPORATIVA DE TELECOMUNICACIONES
- INTRANET CORPORATIVA



### ■ HISTORIA DE SALUD. SISTEMA DIRAYA

Diraya es el sistema informático que el Servicio Andaluz de Salud y todo el Sistema Sanitario Público Andaluz utilizan como soporte de la historia de salud de los usuarios y también de la información para la gestión de la atención sanitaria. Integrar toda la información clínica de cada usuario en una historia única, facilitar el acceso a las prestaciones del sistema y servir para la generación de conocimiento son los tres objetivos básicos de Diraya que han orientado las actuaciones del Servicio Andaluz de Salud desde su inicio.

La relevancia de este sistema explica que constituya el núcleo de las actuaciones en materia de sistemas y tecnologías del SAS, tanto en relación con la extensión y desarrollo de nuevos módulos asistenciales como con la obtención de información de retorno para planificar y gestionar la actividad asistencial del Servicio Andaluz de Salud.

En el año 2006 caben destacar tres cuestiones: la extensión de la receta electrónica -receta XXI-, la extensión del servicio de obtención on line de citas (vía telefónica a través de Salud Responde y vía internet mediante interS@S) y la implantación en hospitales de los módulos de consultas externas y urgencias.



Se describen a continuación los principales avances y desarrollos puestos en marcha en Diraya a lo largo del años 2006.

### ■ Atención primaria

Durante 2006 el modelo de historia única de salud Diraya en los centros de atención primaria se ha extendido hasta dar servicio al 71,72% de la población de Andalucía, siendo utilizado al finalizar el año en 362 centros de este nivel de atención.

Esta cobertura ha respondido al criterio de que los primeros centros en utilizar historia Diraya hayan sido los centros más grandes (con población asignada mayor de 7.000 usuarios) siguiendo la planificación acordada entre el Servicio Andaluz de la Salud y la Consejería de Salud, que priorizaba la implantación del sistema en los municipios con mayor población. De este modo, en las capitales de provincia el porcentaje de población cubierta ha alcanzado el 99%.

## IMPLANTACIÓN DE DIRAYA (HISTORIA DE SALUD, RECETA ELECTRÓNICA Y SALUD RESPONDE) EN ATENCIÓN PRIMARIA. DICIEMBRE 2006

Provincia	Adscritos	Población				Centros					
		Historia	%	Receta XXI	%	SR	%	Total	Historia	RXXI	SR
Almería	595.803	370.705	62,2	339.003	56,9	194.961	32,7	129	31	26	13
Cádiz	1.128.817	809.423	71,7	170.485	15,1	601.309	53,3	99	41	9	30
Córdoba	756.790	599.109	79,2	599.109	79,2	369.981	48,9	109	67	67	47
Granada	864.259	593.554	68,7	9.093	1,1	332.103	38,4	216	45	2	21
Huelva	468.698	349.241	74,5	346.511	73,9	149.103	31,8	89	24	23	7
Jaén	632.703	448.123	70,8	84.835	13,4	236.642	37,4	126	33	7	15
Málaga	1.365.518	946.763	69,3	3.595	0,3	750.570	55	135	43	1	31
Sevilla	1.758.335	1.313.315	74,7	935.805	53,2	958.347	54,5	172	78	46	48
<b>Total</b>	<b>7.570.923</b>	<b>5.430.233</b>	<b>71,7</b>	<b>2.488.436</b>	<b>32,9</b>	<b>3.593.016</b>	<b>47,5</b>	<b>1.075</b>	<b>362</b>	<b>181</b>	<b>212</b>

También en 2006 se validó el modelo de migración desde la versión 3 de la Historia de Salud a la última versión (versión 4). La primera utilizaba una arquitectura mixta que precisaba de servidores locales en los centros de salud, mientras que la última es totalmente centralizada. Durante 2006 se migraron 36 centros de los 85 que disponían de la versión 3, de manera que al final del año, de los 362 centros con Diraya, 49 mantienen aún dicha versión.



Durante 2006 ha sido fundamental la extensión de la receta electrónica y del servicio de cita telefónica facilitado mediante Salud Responde. En el primer caso la cobertura pasó del 11,6% a primeros del año hasta el 32,9% y en el segundo del 12,3% al 47,5%. Ambas funcionalidades se ponen en marcha una vez que los centros han empezado a utilizar el sistema Diraya, ya que se gestionan mediante módulos integrados en el mismo; Receta XXI se soporta sobre el módulo de prescripción de Diraya, además del módulo de dispensación que se implanta en las oficinas de farmacia, mientras que el

servicio de cita telefónica que presta Salud Responde se basa en el subsistema centralizado de citación corporativa de Diraya.

El uso del sistema en los centros de atención primaria ha seguido aumentando, lo que se refleja en que 4.036.534 ciudadanos (el 53,32% de los residentes, frente al 34% a finales de 2005) contaban con información clínica en su historia de salud única al finalizar el año.

Se ha continuado con la renovación tecnológica y de comunicaciones de los Centros de Salud para la instalación del proyecto Diraya. Se indica a continuación el equipamiento instalado en el marco Diraya en la Informatización de Centros en el ejercicio 2006:

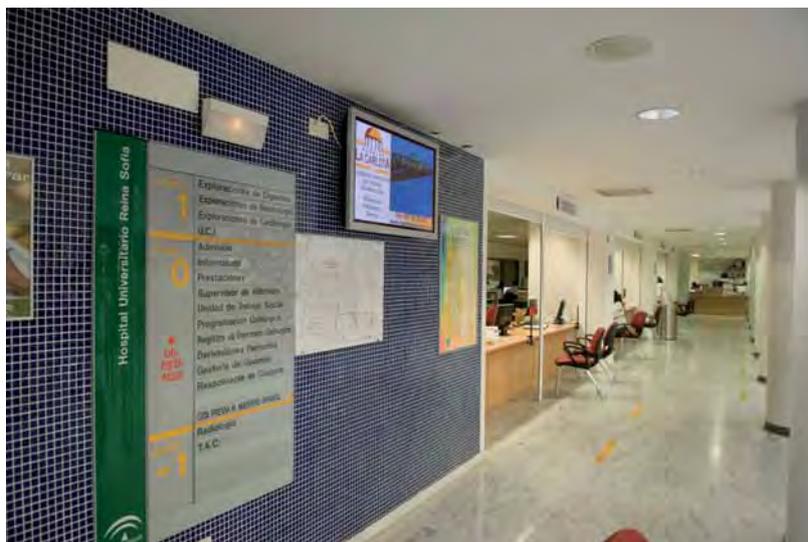
- 3.860 Impresoras (computando atención primaria y especializada)
- 2.652 Terminales ligeros (FUTRO)

Adicionalmente en el ámbito de atención primaria, a fin de 2006, había instalado un total de 5.091 PC, 57 servidores, 8.929 impresoras, 5.687 terminales, 215 Hub y 218 "switches", aunque no todo el equipamiento es de uso exclusivo por Diraya Primaria.

## ■ Atención especializada

En 2006 ha empezado la implantación de los módulos clínicos de Diraya en centros de atención especializada, incorporando a la historia única de salud de los ciudadanos la información correspondiente a este nivel de atención. Específicamente la aplicación correspondiente al nivel especializado incluye dos módulos distribuidos (urgencias y consultas externas). Otros módulos como el de Citación -comunes para ambos niveles y centralizados- ya fueron implantados el año anterior en los centros de atención especializada.

El año 2006 finaliza con diez hospitales utilizando el módulo de urgencias: Hospital de Pozoblanco, H. de Osuna (Área Sanitaria de Osuna), H. Virgen de la Victoria, H. Axarquía, H. Infanta Margarita, H. Antequera (Área Sanitaria Norte de Málaga), H. de Valme, H. Virgen del Rocío, H. Reina Sofía y H. Baza. El módulo de consultas externas, también disponible en esos mismos hospitales, empieza a utilizarse con diferente grado de uso.



## ■ Receta electrónica (Receta XXI)

El objetivo de la receta electrónica "Receta XXI" es desburocratizar al máximo la prestación farmacéutica, y a su vez mejorar los niveles actuales de control sanitario y económico, aprovechando para ello, las posibilidades de la actual tecnología informática y de telecomunicaciones. Este proyecto persigue desligar a la receta médica de su actual función económico-administrativa liberando, por tanto, al médico de realizar simples actos administrativos de cumplimentación de recetas para la continuación de tratamientos que, según su criterio, no requieren revisión. De hecho, se persigue que pueda prescribir en un solo acto y recetar cuantos medicamentos estime necesarios para su paciente y en la cantidad que éste necesite para cumplir la pauta y duración del tratamiento.

Esta aplicación se encuentra ligada con la Historia de Salud del Ciudadano, a través del módulo de prescripción y del denominado Módulo Central de Dispensación, presentándose como una información más dentro de la historia del paciente. El alcance de este proyecto incluye a todos los centros del Sistema Sanitario Público Andalucía con capacidad para prescribir recetas médicas, así como a las oficinas de farmacia de la Comunidad Autónoma andaluza.

A finales de diciembre de 2006, Receta XXI ya se utilizaba en 181 centros de atención primaria y 1.495 oficinas de farmacia (41,92% sobre el total); lo usaban 1.739 médicos de atención primaria y 2.488.436 andaluces se podían beneficiar de este nuevo sistema (32,9% del total). El número total de dispensaciones con este sistema en 2006 superó los diez millones.

## ■ Citación centralizada y acceso multicanal



El sistema de citación centralizado de Diraya, iniciado en 2005, ha sido un hito muy importante en la mejora de la accesibilidad de los usuarios a las prestaciones. Este sistema, cuya utilización por los profesionales se ha consolidado en 2006, permite no sólo la citación para consultas de atención primaria sino también para las consultas con especialistas, desde cualquier punto autorizado del sistema sanitario. En Diraya, todos los desarrollos relacionados con el sistema de cita usan principios comunes y se soportan en los mismos módulos, lo que permite ofertar citas desde los mostradores de los centros de salud, desde el centro de atención telefónica o bien desde internet.

El módulo de cita Diraya se utilizó muy pronto de forma intensiva por parte de los centros sanitarios, tanto en los de atención primaria como en los centros de atención especializada. No sólo está generalizado para la gestión de primeras consultas de especialistas solicitadas desde primaria (96,85% en diciembre 2006), sino que se está extendiendo a todas las citas de atención especializada: en diciembre de 2006, el 53,52% de las primeras consultas de especialistas solicitadas desde especializada y el 56,24% de las consultas sucesivas se gestionaron a través de Diraya.

En 2006 hay que destacar dos cuestiones relacionadas con la accesibilidad del usuario y el sistema de citas:

- La extensión del servicio de Salud Responde (el centro de atención telefónica que en Andalucía atiende la solicitud de cita) de 50 a 212 centros de atención primaria, lo que ha supuesto aumentar la cobertura de este servicio desde el 12% al 47,5% de la población andaluza. En diciembre de 2006 Salud Responde asignó 514.632 citas con el médico de familia y pediatra, que se corresponden con el 19,54% de las que se produjeron en los centros de atención primaria que estaban utilizando Diraya.
- El segundo hito en 2006 ha sido la puesta en marcha en mayo del servicio de cita con el médico de familia y el pediatra por internet, a través de la oficina virtual InterS@S. Es de destacar la rápida extensión del servicio de citas de InterS@S. En el primer mes de funcionamiento (mayo de 2006) se asignaron 35.000 citas. En 2006 se han obtenido casi medio millón de citas por este medio (485.863); en el mes de diciembre fueron 85.644 las citas que se produjeron tras ser asignadas en internet; este dato representa el 3,25% de las que se produjeron en los centros atención primaria que estaban utilizando Diraya. El servicio ha sido muy bien acogido por los ciudadanos. El interés por la cita en línea se ha visto confirmado al multiplicarse por más de 24 los accesos a la Oficina Virtual desde la puesta en marcha de este servicio. El 40% de las citas se solicita por la noche, lo que pone de manifiesto el beneficio que supone para los usuarios la ampliación de la accesibilidad horaria.

## ■ OFICINA VIRTUAL DEL SAS, interSAS

Durante el ejercicio 2006 se ha continuado evolucionando en los contenidos y servicios de esta oficina virtual. El 4 de mayo de 2006 en la oficina virtual de InterS@S se incluyó el nuevo apartado 'Cita para el médico', donde el usuario puede pedir y obtener online una cita para su médico de familia o pediatra, revisar la fecha y hora de las consultas que tenga solicitadas o cancelarlas en caso de no poder acudir. Para la asignación de cita, el usuario introduce sus datos personales (número de tarjeta sanitaria, DNI y fecha de nacimiento) y concreta si se trata de una consulta por enfermedad o para obtener recetas, partes de baja o alta.

Después de completar este apartado, el sistema ofrece al usuario acceso a la agenda de su médico de familia o pediatra, donde puede seleccionar el día y la hora en la que desee ser atendido, tras lo que se le asigna la cita de forma automática. Cada año, los andaluces solicitan 55 millones de citas para consultas con médicos de familia y pediatras, por lo que la implantación de este servicio agiliza el acceso a los centros de atención primaria.

The screenshot shows the 'Cita para el médico' (Appointment for the doctor) page on the InterS@S website. The page is part of the 'Servicio Andaluz de Salud' (Andalusian Health Service) and 'CONSEJERÍA DE SALUD' (Regional Health Department). It features a navigation menu on the left with options like 'Tarjeta Sanitaria', 'Consulta de datos personales', 'Cita para el médico', 'Elección de Médico', 'Cambio de datos de contacto', 'Desplazamiento temporal a otro municipio', 'Segunda Opinión Médica', 'Registro de Voluntades Vitales Anticipadas', and 'Formularios Disponibles'. The main content area is titled 'Cita para el médico' and includes a sub-section 'Trámite en línea'. It contains a form for entering personal data: 'Nº de Tarjeta Sanitaria', 'Fecha de Nacimiento' (with fields for Day, Month, and Year), and 'Documento Identificativo' (with a dropdown for 'Tipo' set to 'D.N.I.' and a 'Número' field). A 'Conectar' button is at the bottom of the form. A note at the bottom right says 'Si lo desea puede identificarse con certificado Digital.' (If you wish, you can identify yourself with a Digital Certificate).

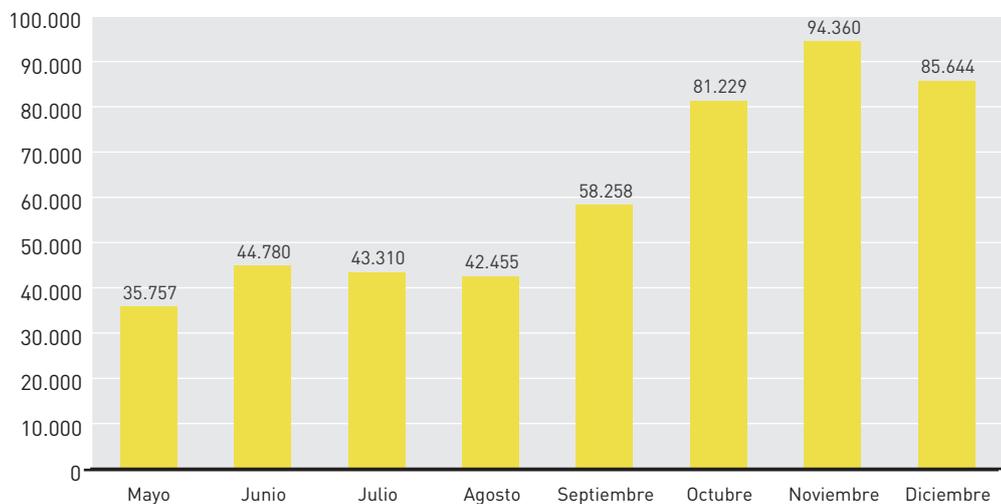
En la tabla, se muestran los principales indicadores de actividad de InterS@S durante 2006.

### PROCEDIMIENTOS REALIZADOS MEDIANTE INTERSAS. 2003-2006

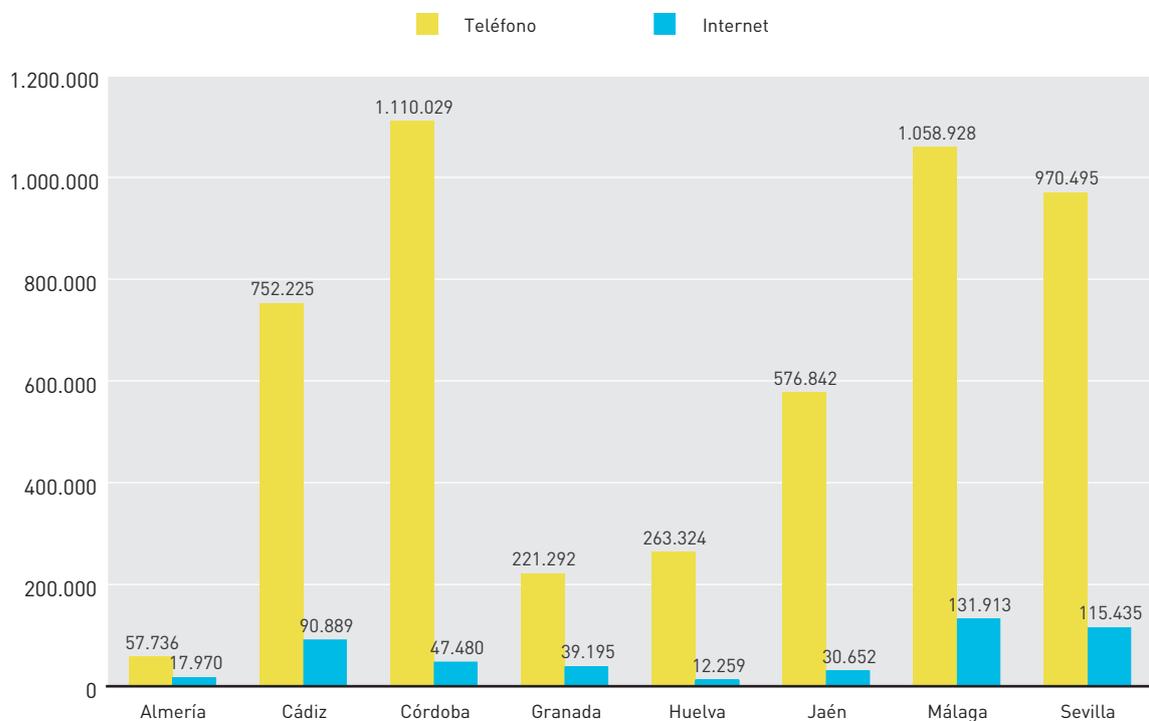
	2003	2004	2005	2006
Citas médicas obtenidas por internet (familia y pediatra) (*)	-	-	-	485.863
Anulaciones de citas médicas	-	-	-	85.432
Consulta de datos personales	16.539	34.221	69.946	172.186
Cambios de datos personales	1.530	1.069	3.487	2.738
Cambio de médico	477	348	1.254	1.478
Sugerencias	425	231	881	1.463
Desplazamiento	35	24	93	154
Otros	14	10	35	50
<b>TOTAL procedimientos realizados</b>	<b>21.891</b>	<b>39.620</b>	<b>87.711</b>	<b>749.364</b>

(\*) Obtención de cita médica (disponible desde mayo 2006)

## EVOLUCION DE CITAS MÉDICAS OBTENIDAS POR INTERNET. 2006



## CITAS PREVIAS MÉDICAS DE ATENCIÓN PRIMARIA OBTENIDAS POR TELÉFONO DE FORMA CENTRALIZADA Y POR INTERNET. ANDALUCÍA 2006



Fuente: InterSAS (dato mayo-diciembre 2006) y Salud Responde

Por último, en el ejercicio 2006 se gestionaron un total de 749.364 procedimientos en 1.208.467 conexiones, con un total acumulado desde 2002 de 825.060 gestiones y consultas en línea y de 1.392.180 conexiones. Es necesario destacar que la puesta en marcha de la cita a través de internet ha supuesto un aumento muy importante del número de conexiones (se han multiplicado por más de 24 las del mismo periodo del año anterior) y ha arrastrado un importante aumento de las gestiones distintas de la cita que se ofrecen a través de interS@S.

## ■ 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, obedece 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 2006 son las que a continuación se describen, así como sus indicadores principales:

- Citación centralizada telefónica para atención primaria: Si en el año 2005 eran 50 los centros que disponían de los servicios de citación médica centralizada en atención primaria, al finalizar 2006 eran 222 los centros de salud de atención primaria que disponían de este servicio de citación médica centralizada a través de Salud Responde.



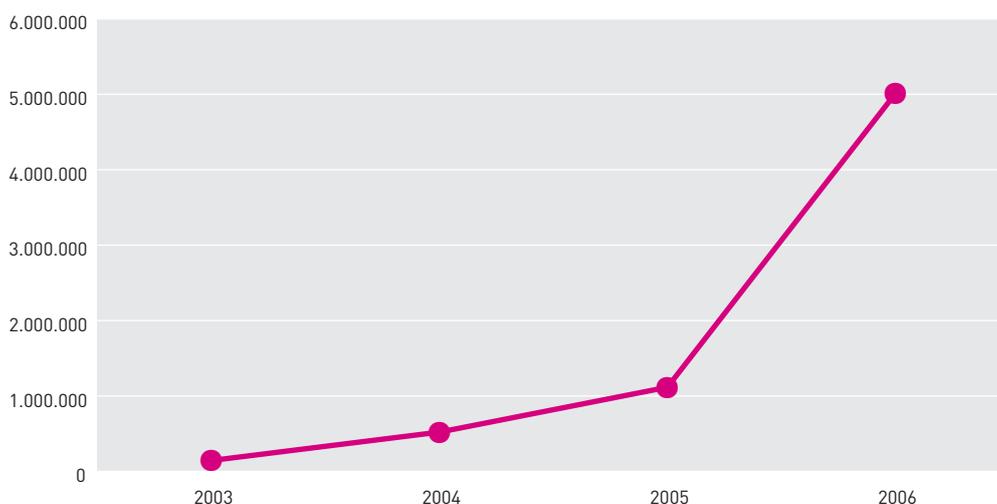
## CITA PREVIA MÉDICA CENTRALIZADA DE ATENCIÓN PRIMARIA MEDIANTE TELÉFONO ÚNICO. ANDALUCÍA. 2006

	Centros de salud con el servicio de cita previa telefónica centralizada	Población con cobertura del servicio
Almería	13	201.126
Cádiz	30	619.938
Córdoba	49	396.220
Granada	21	344.423
Huelva	7	147.505
Jaén	15	224.270
Málaga	38	797.406
Sevilla	49	937.746
<b>TOTAL ANDALUCÍA</b>	<b>222</b>	<b>3.668.634</b>

La principal actividad de Salud Responde en 2006 fue esta gestión de la cita previa para consulta de médico de familia y pediatra atención primaria, que ha experimentado en 2006 un notable crecimiento. Así durante 2006 se gestionaron un total de 1.115.308, a lo largo de 2006 se asignaron cinco veces más alcanzando un total de 5.010.871 citas. El tiempo medio de gestión hasta la asignación de una cita, ha sido de 46 segundos. Su evolución respecto a años anteriores y su distribución provincial se observan en la gráfica siguiente.

- Información del directorio del Sistema Sanitario Público de Andalucía

## CITAS PREVIAS MÉDICAS DE ATENCIÓN PRIMARIA ASIGNADAS POR TELÉFONO DE FORMA CENTRALIZADA. ANDALUCÍA 2005-2006



- Canalización para la tramitación de la segunda opinión médica
- Información acerca de tarjeta sanitaria, asistencia bucodental, teleasistencia, enfermería comunitaria de enlace, registro de voluntades anticipadas, decreto de garantía, plan de apoyo a la familia, teléfono del tabaco, teléfono de información SIDA, bolsa de empleo SAS, registro de voluntad vital anticipada, gripe aviaria y envío de SMS a las personas inscritas en este servicio.
- Información y actuaciones ligadas a Planes específicos como el plan andaluz de prevención contra los efectos del calor o de seguimiento de pacientes frágiles tras el alta hospitalaria.
- Consejo Sanitario: desde el 15 de Noviembre de 2006 se comenzó a prestar este nuevo servicio, con el que se pretende dar consejos sobre cuidados y alimentación infantil, vacunas y sexualidad en la adolescencia.



#### OTROS SERVICIOS PRESTADOS POR SALUD RESPONDE. 2006

Información SSPA (solicitudes información)	201.635
Seguimiento telefónico altas temperaturas (llamadas realizadas)	18.093
Seguimiento telefónico tras alta hospitalaria (número de pacientes)	10.475
Enfermería comunitaria de enlace (solicitudes gestionadas)	7.577
Información sobre SIDA (solicitudes tramitadas)	7.319
Información sobre bolsa empleo SAS (solicitudes información)	6.905
Tabaco (solicitudes información)	5.279
Inscripción registro de voluntades vitales (solicitudes tramitadas)	3.364
Envíos de SMS con información sanitaria	2.632
Libre elección de hospital (gestiones realizadas)	1.544
Consejo sanitario (solicitudes información)	592
Segunda opinión médica (solicitudes tramitadas)	421
Gripe aviaria (solicitudes información)	267

## ■ PORTAL WEB DEL SAS

En el año 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 2006 este portal, por cuyo número de visitas y accesos continúa siendo un año más uno de los portales de administraciones públicas en España con mayor número de transacciones, registró en 2006 un total de 50.593.661 accesos, lo que supone un incremento de un 145% respecto a 2005. En cuanto al número de visitas al portal, se registraron un total de 9.346.006 visitas, un 67% más de visitas con relación al año 2005.

En relación con los nuevos servicios más destacados desarrollados en el año 2006 en el portal web SAS, caben citar los siguientes:

1. **Creación del área de e-atención al profesional:** área web específica para profesionales del SAS que por un lado ofrece información de interés y por otro permite efectuar servicios electrónicos profesionales tales como consulta y descarga de nóminas, solicitud de carrera profesional, etc.
2. **Obtención de citas médicas por internet:** servicio web que permite solicitar y obtener online citas médicas para consultas de medicina de familia y pediatría de atención primaria
3. **Publicación de indicadores de transparencia** sobre los centros de atención primaria, en donde se ofrece información de indicadores de calidad comparada entre los centros de atención primaria de Andalucía
4. **Acceso a carrera profesional de los profesionales SAS:** servicio electrónico que permite al profesional la tramitación total del acceso a la carrera profesional via web, y que posibilitó el acceso a la carrera mediante este servicio electrónico a 28.000 profesionales
5. **Desarrollo de la bolsa de empleo:** extensión y consolidación de la bolsa de empleo electrónico a través de la web
6. **Publicación de los resultados por centro de encuestas de satisfacción:** se incorporó como novedad 2006 en el mes de diciembre, la consulta mediante navegación de la publicación de los resultados detallados de satisfacción por cada uno de los más de 500 centros de salud y zonas de atención primaria de Andalucía
7. **Comercio electrónico:** desarrollo de la central de compras y banco de productos así como relaciones con las empresas via web

8. Nuevo formato web de la publicación de los tiempos de respuesta asistencial en materia quirúrgica: se publicaron en 2006 los tiempos de respuesta asistencial quirúrgicos con un nuevo formato interactivo ligado a la localización geográfica del hospital

9. Biblioteca virtual: se introdujo este nuevo servicio que permite de acceso estructurado a publicaciones científicas e información documental sanitaria de bases de datos

En cuanto a los contenidos más visitados en 2006, destacan por su volumen de visitas y accesos los relacionados con los profesionales en ámbitos como la Bolsa de Empleo con más de 15 millones de accesos o la nueva área creada en 2006 de "e-atención al profesional" configurado como un verdadero servicio de atención electrónica al profesional que combina información con transacciones electrónicas online, y que ha registrado en 2006 más de 8 millones de accesos, o el área de proveedores que roza los 3 millones de acceso



Esta página, posibilita de forma destacada la realización de servicios electrónicos, como administración electrónica. A finales de 2006, el portal web SAS permite realizar numerosos servicios electrónicos y trámites tales como: obtener cita médica para atención primaria, modificación de datos personales, elección de médico y centro, actualización de los datos básicos contenidos en la base de datos de usuario del sistema sanitario público andaluz, solicitud de tarjeta sanitaria, 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, consulta de la nómina y recibo de IRPF, solicitud de carrera profesional. La página cuenta además con un buzón de sugerencias que recibe solicitudes o consultas de información. Asimismo, ofrece un servicio de suscripción a una lista de distribución para que las personas que lo soliciten puedan recibir diariamente en su correo electrónico todas las novedades que a diario se producen en la web.

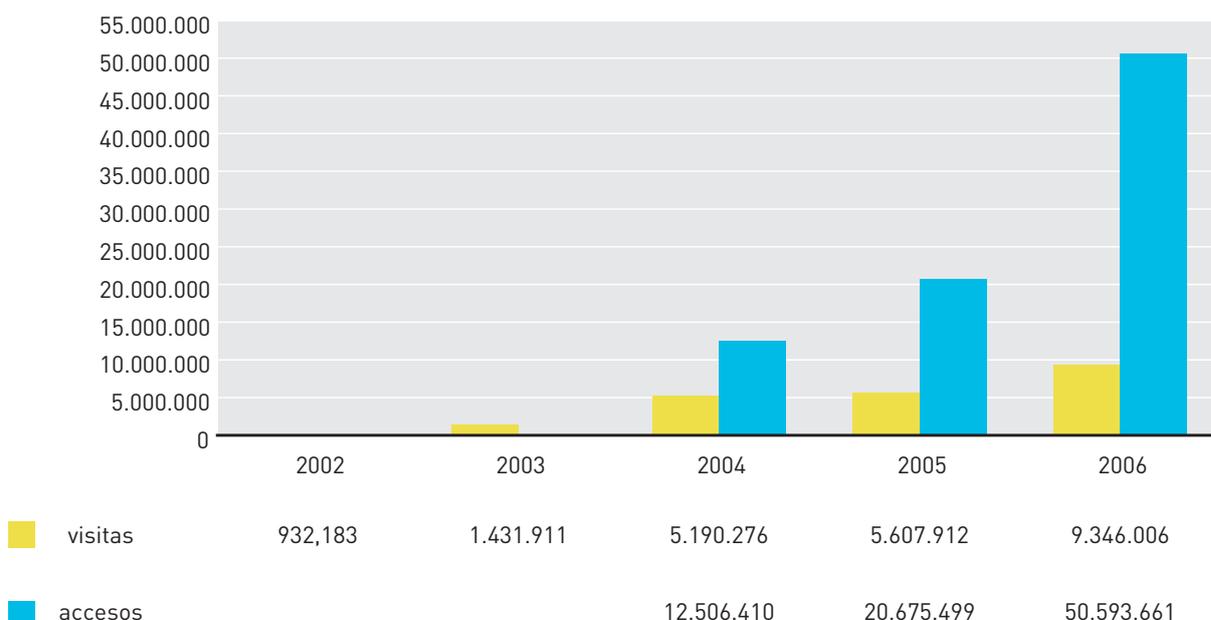
Los profesionales tienen acceso mediante el portal a su información de nóminas, datos de afiliación, servicios prestados, carrera profesional, impresos, foros, publicaciones científicas, normativa interna del SAS y concurso traslado, para lo cual precisan su certificado digital para darse de alta.

En los contenidos relacionados con el comercio electrónico, 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.

Entre otros datos relevantes de la actividad de la web en el año 2006, cabe igualmente destacar que registró 1.545 novedades, se publicaron 1.296 noticias, se recibieron más de 7.000 sugerencias, 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 2006 a un total de 3.800 usuarios. Por último, reseñar que a

finales de diciembre de 2006 se registró en la web la visita número 23.000.000, cuando en diciembre de 2005 se registró la visita número 14.000.000 millones.

### VISITAS Y ACCESOS AL PORTAL WEB SAS. 2002-2006



### CONTENIDOS MÁS VISITADOS A WEB SAS SEGÚN NÚMERO DE ACCESOS. 2005-2006

	2005	2006
Bolsa de empleo	3.040.924	15.060.322
Página principal web SAS	5.016.999	8.760.977
e-atención al profesional		8.620.346
Resto de secciones portal web SAS	4.748.286	7.937.652
Tablón electrónico de profesionales	1.313.915	2.869.070
Accesos a catálogo de centros sanitarios	1.581.826	2.138.761
Oferta de empleo público SAS	2.695.402	2.005.704
Banco de productos	992.789	1.324.447
Noticias sanitarias	489.417	777.230
Contratación pública	296.668	402.869
Catálogo de publicaciones SAS	338.218	369.356
Centro de empresas		326.927
<b>TOTAL ACCESOS A WEB SAS</b>	<b>20.675.499</b>	<b>50.593.661</b>

## ■ 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 el año 1998 con el objetivo de gestionar la infraestructura tecnológica de los proyectos corporativos, ofreciendo cobertura y soporte - como centro cualificado de innovación tecnológica- a los distintos profesionales para utilizar los sistemas de información del SAS.

Desde entonces CEGES ofrece 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: supervisión y control de la red IP (protocolo internet) de comunicaciones que conecta los centros del SAS. entre sí y con otras entidades externas; realización de labores de administración de elementos activos WAN (Red de área extensa)
- Administración y gestión proactiva de sistemas; detección, diagnóstico y corrección remota de problemas en los elementos críticos de la red
- Gestión centralizada del inventario administrativo y técnico de los equipos informáticos
- Distribución de software y datos: instalación y actualización de software de formar remota
- Seguimiento y relaciones red corporativa de la Junta de Andalucía
- Control de cambios elaborando normativas para el control y coordinación de las implantaciones de cambios de aplicaciones corporativas
- Cobertura a las necesidades corporativas de integración entre sistemas de información del SAS

Se indican a continuación en la siguiente tabla los datos de actividad de CEGES desde el año 2002 hasta 2006.



## CEGES. PRINCIPALES INDICADORES (2002~ 2006)

Indicadores de cobertura	2002	2003	2004	2005	2006
Entornos /aplicaciones	20	24	26	26	28
Centros	1.200	1508	1.555	1.550	1.550
Puestos	11.000	12.951	13.898	17.525	22.000
Usuarios	14.300	15.730	15.730	19.807	26.000

Indicadores de actividad					
Demandas de servicios	112.176	126.555	114.377	151.222	193.000
Incidencias gestionadas	41.132	78.837	81.679	104.990	132.000
Otras actuaciones *	42.300	62.324	66.738	68.451	70.586

(\*) Gestión proactiva, distribución de software, gestión de inventario,

## ■ RED CORPORATIVA DE TELECOMUNICACIONES

En el año 1997 se inició este proyecto para el SAS, 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).

Posteriormente, a principios del año 2001 tuvo lugar 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.

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 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 del SAS siendo, para los sistemas y tecnologías del SAS, condición imprescindible de interoperabilidad para cualquier sistema de información que se instale en su ámbito.

De las actuaciones realizadas durante el año 2006, destaca en primer lugar, que se ha conseguido la integración del 80% de los centros con Red Corporativa Versión 2 previstos con Telefónica y el 47% con Iberbanda. Y, en segundo lugar, que los centros pendientes de estudio para la cobertura adecuada y ancho de banda se han reducido a menos del 3% de toda la organización.

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: 1.534

- Centros integrados en la RCJA: 848
- Centros en integración (instalación): 569
- Centros pendientes de cobertura adecuada en RCAJ (incluyendo los centros en estudio): 40
- Total de centros del SAS contemplados en RCJA: 1.745

## ■ 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.



En el año 2006, esta red intranet corporativa del SAS estaba integrada, abarcaba y daba soporte y servicios a:

- 20.012 usuarios de correo electrónico
- 6.552 usuarios internos de intranet corporativa

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



- PLANTILLA 2006
- ACUERDO 2006-2008 SOBRE POLÍTICA DE PERSONAL DEL SAS
  - Carrera profesional
  - Ordenación de la atención urgente
  - Incremento de retribuciones
- EVALUACIÓN DEL COMPLEMENTO AL RENDIMIENTO PROFESIONAL
- APLICACIÓN DE LA CARRERA PROFESIONAL EN 2006
- PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
- PLAN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE AGRESIONES
- BOLSA DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL TEMPORAL
- RELACIONES LABORALES
- UNIDADES DE ATENCIÓN AL PROFESIONAL
- FORMACIÓN
  - Formación continuada
  - Formación sanitaria especializada
  - Formación sanitaria de pregrado



# LOS PROFESIONALES

## ■ PLANTILLA 2006

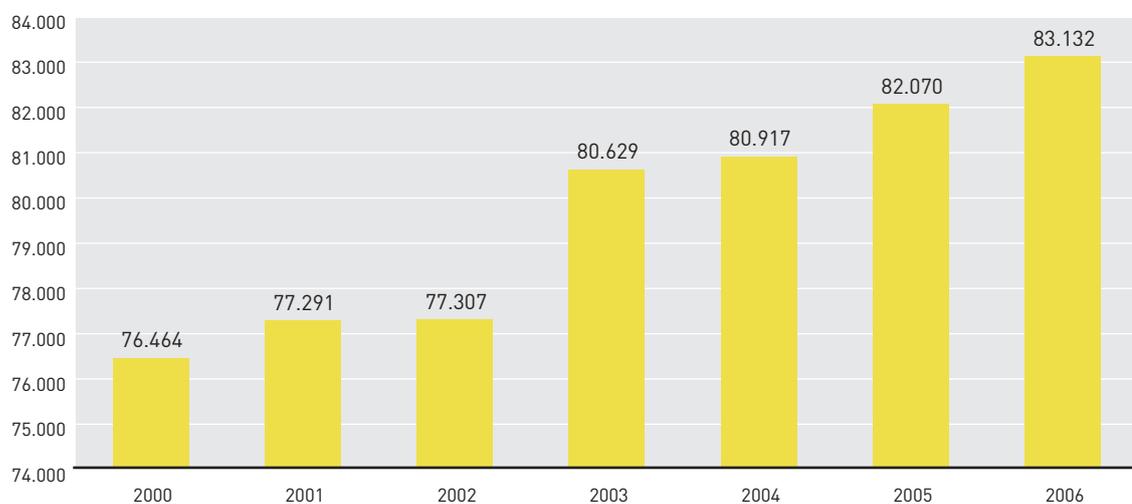
La descripción por grupo profesional de la plantilla presupuestaria del Servicio Andaluz de Salud es la que a continuación se detalla:

### PLANTILLA DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. DICIEMBRE 2006

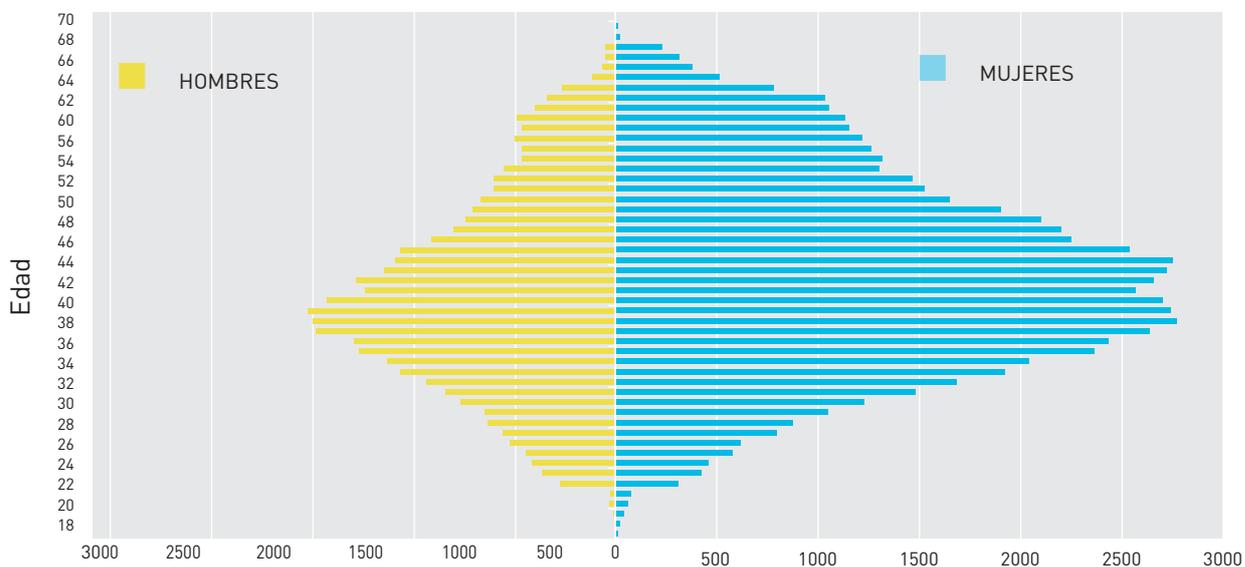
Grupo profesional	Atención especializada	Atención primaria	Total
Directivo/a	359	122	481
Cargo intermedio facultativo	1.473	8	1.481
Cargo intermedio no facultativo	1.113	1	1.114
Cargos intermedios no sanitarios	927	8	935
Facultativo/a especialista de área	7.721	-	7.721
Médico/a de familia	-	5.351	5.351
Pediatra de atención primaria	-	1.086	1.086
Odontólogo/a de atención primaria	-	228	228
Veterinario/a de atención primaria	-	527	527
Farmacéutico/a de atención primaria	-	360	360
Técnicos/as salud de atención primaria	-	201	201
Matrona	559	194	753
Fisioterapeuta	376	291	667
DUE/ATS	15.017	5.167	20.184
Técnicos/as especialistas	2.915	205	3.120
Auxiliar enfermería	12.040	1.339	13.379
No sanitarios/as grupos A y B	811	107	918
Trabajador/a social	158	354	512
No sanitarios/as grupos C, D, y E	15.566	5.261	20.827
Personal en formación	3.287	-	3.287
<b>Total</b>	<b>62.322</b>	<b>20.810</b>	<b>83.132</b>

Fuente: Plantilla presupuestaria

## EVOLUCIÓN DE LA PLANTILLA DEL SAS (2000-2006)



## PIRÁMIDE DE EDAD DE LA PLANTILLA DEL SAS 2006



## ■ ACUERDO 2006-2008 SOBRE POLÍTICA DE PERSONAL DEL SAS

El Servicio Andaluz de Salud y todas las organizaciones sindicales integrantes en la Mesa Sectorial (CC.OO., CEMSATSE, CSIF y UGT) firmaron el 17 de mayo de 2006 un nuevo acuerdo en materia de política de personal para el periodo 2006-2008, que recoge nuevos aspectos de mejoras laborales y retributivas para todos los profesionales del SAS.

El acuerdo, firmado unánimemente por todas las organizaciones sindicales representativas de Mesa Sectorial supone una inversión de 372 millones de euros en varias anualidades.

### ■ Carrera Profesional

El modelo de carrera profesional, aprobado por el Acuerdo entre el Servicio Andaluz de Salud y los sindicatos integrantes de la Mesa Sectorial de Sanidad en materia de Política de Personal para el periodo 2006-2008, busca incentivar la mejora continua en el desempeño de la función asistencial, y que sin duda repercute en la mejora del servicio. Identificando las mejores prácticas profesionales, validadas por las propias asociaciones profesionales y por expertos de prestigio, y definiendo el camino de cómo todos los profesionales pueden avanzar por el mismo para alcanzarlas, siendo incentivados con reconocimiento profesional y económico.

La carrera profesional del SAS será de aplicación tanto al personal sanitario, como al personal de gestión y servicios.

Es un modelo en el que claramente se quiere reconocer e incentivar al buen profesional, basado en la medición de lo que éste realiza efectivamente en su puesto de trabajo, para lo cual se han definido los distintos programas de Acreditación de Competencias Profesionales, para cada una de las categorías/especialidades sanitarias del Sistema, por parte de los propios profesionales del SAS, en colaboración con la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. En estos programas se definen las buenas prácticas que desde la perspectiva de los propios profesionales tiene que tener un profesional para serle reconocido un determinado nivel de carrera profesional.

De acuerdo con el principio de incentivar la mejora continua del desempeño del trabajo, se establecen cinco niveles de carrera a los que el trabajador puede acceder de forma voluntaria en función de la evaluación y acreditación de sus competencias, de los resultados asistenciales, su desempeño profesional y de otros méritos relacionados con la formación continuada, la docencia, la investigación y el compromiso con la organización. Una vez que el profesional accede a un determinado nivel deberá permanecer cinco años para poder optar a uno superior (tiempo mínimo de permanencia que establece la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias).

El nivel que ocupe un trabajador determinará, entre otros aspectos, la cuantía adicional que percibirá en su nómina como complemento de carrera profesional. En términos generales, la introducción de este complemento repercutirá en subidas de entre el 10% y el 34% en los salarios del personal del SAS. De este modo, los licenciados sanitarios especialistas se beneficiarán de un incremento anual de entre 3.000 y 12.000 euros, mientras que en caso de los diplomados esta subida oscilará entre 1.950 y 7.800 euros.



## ■ Ordenación de la atención urgente



Junto al desarrollo de la carrera profesional, el acuerdo laboral plantea una nueva ordenación de la atención urgente, con el objetivo de dar cumplimiento a la Ley 55/2003 del Estatuto Marco en cuanto a sus previsiones sobre jornada y régimen de descansos. La aplicación de esta normativa garantizará el descanso de los trabajadores, promoviendo la salud laboral de los mismos y fomentando la conciliación de la vida personal y laboral.

El nuevo acuerdo supone una completa reordenación de la atención urgente para hacer compatible la prestación de servicios 24 horas con el descanso de los profesionales durante al menos 12 horas entre dos jornadas de trabajo. Esta reordenación, que se concretará en Mesa Sectorial, supondrá un aumento de recursos humanos y materiales además de mejoras retributivas.

El Estatuto Marco ha determinado una ordenación de los tiempos de trabajo y descansos del personal estatutario de los servicios de salud. Esta norma establece, entre otras cuestiones, una limitación de jornada máxima semanal de 48 horas en cómputo semestral, sumadas la jornada ordinaria, y en su caso la jornada complementaria y/o extraordinaria. Prevé además que sólo con pacto individual con cada profesional se podrá superar dicho límite, como jornada especial, y que tras un periodo transitorio, será de 150 horas anuales. Finalmente regula un régimen de jornada y descansos de carácter básico. Todo ello hace imprescindible reordenar la atención sanitaria urgente en todos los centros del SAS, y en sus dos ámbitos de atención, para facilitar el cumplimiento de dicho precepto legal además de ayudar a introducir medidas que permitan una mejor conciliación de la vida personal y laboral, y sin que además suponga, en términos generales, merma retributiva en los distintos grupos profesionales afectados.

A través del Acuerdo entre el Servicio Andaluz de Salud y los sindicatos integrantes de la Mesa Sectorial de sanidad en materia de política de personal para el periodo 2006-2008, se ha negociado la puesta en marcha de un modelo de ordenación de la atención urgente tanto en el ámbito de atención primaria como de atención especializada que asegure el cumplimiento de lo establecido en el Estatuto Marco en materia de jornada laboral.

En atención primaria, la aplicación de esta reordenación significará que a aquellos profesionales que trabajen 24 horas, se les garantiza el descanso al día siguiente. En general, no se producirán mermas retributivas, dado que la disminución del número de jornadas complementarias que pudieran producirse, se compensa con el incremento del precio de la hora establecido en los Acuerdos (17 y 19 euros en días laborables y festivos, respectivamente en el caso del personal médico y 11,05 y 12,35 euros en el caso del personal de enfermería).

En atención especializada, la aplicación de esta reordenación, significa, que aquellos profesionales que trabajen 24 horas, se les garantiza el descanso al día siguiente como hasta ahora. No existe merma en las retribuciones de los profesionales. La realización de un menor número de horas de

jornada complementaria queda compensada con el complemento de continuidad asistencial por prolongación de jornada. Además, se ha incrementado la retribución de la jornada complementaria en diversas cuantías, según sea laborable o festivo.

Igual que para los profesionales de atención primaria, también los facultativos especialistas se vienen beneficiando de las mejoras aprobadas en los Acuerdos para este ámbito (CRP, carrera profesional,...).

Los nuevos nombramientos que se realicen se harán mediante la correspondiente dotación de plazas en la plantilla presupuestaria de cada centro y, por tanto, se cubrirán mediante interinidad vacante, con las mismas condiciones que el resto de facultativos especialistas de área en cuanto a jornada y retribuciones.

## ■ Incremento de retribuciones

Además del complemento de carrera profesional y de los nuevos conceptos retributivos derivados de la reordenación de la atención urgente, el acuerdo 2006-2008 recoge un incremento de las actuales retribuciones complementarias y de la retribución variable por rendimiento profesional.

En concreto, el complemento de rendimiento profesional crece en torno al 80 por ciento sobre las cantidades actuales que perciben los profesionales. De esta forma, en 2008, los facultativos especialistas de área verán aumentadas sus retribuciones por este complemento de 2.980 euros a 5.750 y los enfermeros percibirán 2.300 euros en lugar de los actuales 1.327. Además, el acuerdo conlleva incrementos de la hora de guardia, que aumenta en un 13% para atención especializada y un 36% para atención primaria y se introduce un precio distinto de la hora de guardia para fines de semana y festivos, incrementándolo un 12 por ciento más.

Por tanto, este acuerdo posibilita en su conjunto que, en el año 2008 y sin contar las subidas del IPC anual, los aumentos salariales medios para el personal facultativo oscilen entre los 12.000 euros para el médico especialista, 5.800 euros para los profesionales de enfermería y entre 2.000 y 2.500 euros para el resto de personal de los grupos C, D y E.

Asimismo, se establecen incrementos retributivos para profesionales de determinadas categorías y en situaciones singulares, es decir, que desempeñan su labor en zonas de especial dificultad o con necesidades de transformación social, quienes mejorarán en un 20% adicional en los conceptos de capitación (Factor TAE, Factor C y Factor H) y en segundo lugar para aquellos profesionales que realizan jornada complementaria (antigua atención continuada) en zonas de difícil cobertura por su especial aislamiento. Estos profesionales verán incrementados en un 20% adicional el valor de la hora de jornada complementaria que realicen.



## ■ EVALUACIÓN DEL COMPLEMENTO AL RENDIMIENTO PROFESIONAL



El Complemento al Rendimiento Profesional (CRP) es un complemento de productividad variable que recompensa el rendimiento, la calidad y el cumplimiento de los objetivos pactados por los profesionales que forman parte de los distintos servicios y unidades que conforman el Servicio Andaluz de Salud.

En el año 2006, se crearon un total de 3.162 unidades en donde se han asignado a más de 86.000 profesionales y que tienen objetivos que son evaluados a efectos del CRP. La media de consecución de objetivos para estas unidades fue de 84,3%, con un rango comprendido entre el 0% (2 unidades) y el 100% (403 unidades). El número de profesionales evaluados ha sido de 86.534. La cuantía total abonada por CRP ascendió a 121.115.718,0 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, 3.953,5 euros para el facultativo especialista de área, 1.675,0 euros para la enfermera, 452,8 euros para la auxiliar de enfermería, ó 384,8 euros para el celador), aunque presentan un rango comprendido entre 0,0 euros del profesional que menos retribuciones percibe y 12.839,8 euros del profesional que más retribuciones percibe. La media de la evaluación del desempeño profesional (EDP) ha sido de 7,8 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.

Como novedad importante, en el Pacto de la Mesa Sectorial de Sanidad sobre Sistema de Selección de Personal Estatutario Temporal para puestos básicos en el Servicio Andaluz de Salud aprobado en mayo de 2006, se establece que a partir de la evaluación realizada en este año 2006, se determina una puntuación adicional, en los periodos de servicios prestados en el Servicio Andaluz de Salud en la misma categoría a la que solicita, en función de la evaluación obtenida, en la Evaluación para el Desempeño Profesional, según la siguiente ponderación: 5% adicional para aquellos profesionales que hayan obtenido una puntuación de 8, un 10% para aquellos que hayan obtenido una puntuación de 9 y un 20% adicional para aquellos cuya puntuación haya sido 10.

## ■ APLICACIÓN DE LA CARRERA PROFESIONAL EN 2006

El nuevo modelo de carrera profesional comenzó a aplicarse en noviembre de 2006 entre los profesionales (licenciados y diplomados sanitarios) que acreditaron los requisitos exigidos. Las retribuciones para los que obtuvieron el nivel II, si tienen más de cinco años de experiencia al servicio del SAS, son de 3.000 euros para el personal licenciado sanitario y para el personal diplomado sanitario 1.950 euros y en el nivel III si superan los diez años, la retribución es de 6.000 euros para el personal licenciado sanitario y una retribución de 3.900 euros para el personal diplomado sanitario. La aplicación de la carrera para el resto del personal sanitario (técnicos superiores y técnicos sanitarios) y para el personal de gestión y servicios comenzará a aplicarse en el último trimestre del 2008.

Como medida transitoria en el inicio de la implantación del modelo, tanto unos como otros pudieron solicitar la promoción inmediata a un nivel superior, transcurrido un año y sin necesidad de cumplir el requisito de los cinco años de permanencia, siempre y cuando reuniesen los méritos correspondientes.

Esta medida transitoria ha supuesto el reconocimiento de 26.052 profesionales licenciados y diplomados sanitarios, que han acreditado los requisitos exigidos para esta convocatoria excepcional.

## ■ PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

El Servicio Andaluz de Salud constituyó las Unidades de Prevención de Riesgos Laborales y de Vigilancia de la Salud, con el objetivo de minimizar el riesgo en el puesto de trabajo y alcanzar un entorno laboral más seguro y confortable. A partir de la publicación de la Orden de 11 de marzo de 2004, conjunta de las consejerías de Empleo y Desarrollo Tecnológico y de Salud, por la que se crean las Unidades de Prevención en los centros asistenciales del Servicio Andaluz de Salud (BOJA núm. 53 de 17 de marzo), se establecen los criterios organizativos para la constitución de las unidades de prevención propias en los centros asistenciales del Servicio Andaluz de Salud, a fin de promover la mejora de las condiciones de trabajo y obtener un nivel eficaz de protección de sus trabajadores con relación a los riesgos derivados del trabajo y se crean un total de 36 Unidades de Prevención de Riesgos Laborales compuestas por 98 profesionales entre técnicos superiores de prevención de riesgos laborales, técnicos medios, médicos del trabajo y ATS/DUE de empresa.



Los objetivos marcados para el año 2006 han sido seguir impartiendo formación; la actualización del plan de emergencias; la evaluación del riesgo de cada puesto de trabajo, según procedimiento y sistema único aprobado en Mesa Sectorial de Sanidad y continuación de los exámenes de salud en función también del riesgo identificado. Todo ello sin duda, nos va a permitir continuar con nuestro objetivo de promover la mejora de las condiciones de trabajo y obtener un nivel eficaz de protección de todos los profesionales en relación con los riesgos derivados de su trabajo.

## ■ PLAN DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE AGRESIONES



El Plan de prevención y atención de agresiones para los profesionales del Servicio Andaluz de Salud contempla además del apoyo jurídico, la posibilidad de que el profesional agredido pueda ser trasladado a otro centro para garantizar el desarrollo normalizado de su actividad.

En lo referente a la asistencia jurídica por parte de los servicios jurídicos del SAS se aprobó en 2005 el Decreto que habilita a los letrados del SAS a personarse ante un caso de agresión y defender los intereses de los profesionales del SAS ante un posible juicio.

Respecto a las medidas de seguridad puestas en marcha en los centros sanitarios públicos (hospitales y centros de salud), los centros sanitarios públicos cuentan con más de 500 vigilantes de seguridad repartidos en diferentes turnos. Además, la mayoría de los centros que requieren estos servicios han ampliado el número de horas de vigilancia contratadas con las empresas de seguridad privada. Los vigilantes se sitúan en las puertas de acceso a los centros, en la entrada a las urgencias hospitalarias y en los puntos de atención continuada de los centros de atención primaria donde se ha detectado esta necesidad. Los vigilantes de seguridad son los que controlan las cámaras de videovigilancia y los circuitos cerrados de televisión instalados en puertas de entrada, vestíbulos y pasillos de los centros.

Hay distritos donde además de los vigilantes en puesto fijos hay vigilantes de seguridad (dependiendo de las necesidades) que hacen rondas por los distintos centros de salud de ese distrito. Es decir que se dispone en muchos centros de vigilantes en puesto fijos y otros destinados a rotar para colaborar con la actividad de un centro en días concretos, por ejemplo en los días que se dispensa metadona.

A esto habría que añadir la labor que realizan los profesionales no sanitarios de los centros, como por ejemplo, los celadores. Colaboran en poner en conocimiento de los servicios de seguridad cualquier anomalía que puedan detectar. La colaboración entre este personal y la seguridad privada permite anticiparse a posibles situaciones conflictivas y evitarlas. Por ello, el plan de formación que se está realizando en todos los centros sanitarios públicos sobre el Plan de prevención ante posibles agresiones incluye a este personal puesto que en muchos casos son los profesionales que primero contactan con los usuarios y visitantes cuando acceden a las consultas y demás dependencias de los hospitales y centros de salud.

Otras de las medidas de seguridad que se están impulsando en los centros es la generalización de cámaras de videovigilancia en lugares estratégicos de los centros sanitarios (entradas de urgencias de los hospitales y puntos de atención continuada de los centros de atención primaria, puertas de acceso a centros de salud y hospitales, puntos de dispensación de metadona, maternidades, etc.) y sobre todo se están reforzando las salas de espera de las consultas de aquellos centros de salud pertenecientes a áreas catalogadas como zonas con necesidades de transformación social de manera que cualquier incidencia pueda ser detectada por el vigilante y así pueda acudir para colaborar en la resolución de esa incidencia. En la actualidad hay instaladas en los hospitales y centros de salud de Andalucía, 417 cámaras.

El SAS está generalizando activamente la colocación de timbres antipánico en aquellos centros de salud y puntos de urgencia en los que se ha detectado que es necesario prevenir posibles agresiones

al personal sanitario. El Distrito de atención primaria de Almería ha instalado 111 timbres, los ordenadores de las consultas de urgencias del Hospital Puerta del Mar de Cádiz cuentan con timbres que avisan al instante al vigilante de seguridad. Otro sistema de comunicación para evitar posibles agresiones es el adoptado por el Distrito de atención primaria de Málaga capital el cual dispone de consultas comunicadas dos a dos con interfonos de manera que el compañero de consulta pueda colaborar solicitando la presencia del guardia de seguridad. En Granada, el Distrito de atención primaria Sur ha instalado en un centro de salud en una zona con necesidades de transformación social un portero electrónico que controla el acceso a las consultas del turno de tarde. Estos son algunos ejemplos de las medidas de seguridad activas que están incorporando los centros sanitarios.

Respecto a la formación a los profesionales, la prevención de situaciones de conflictividad que puedan derivar en una agresión es uno de los ejes fundamentales del Plan, por ello, se está formando a los profesionales en el manejo de situaciones de riesgo. Los cursos de formación persiguen mejorar la comunicación entre profesionales de la sanidad pública y usuarios para promover el respeto mutuo. Se enseña a los profesionales cómo realizar y recibir una crítica, cómo actuar ante una situación de agresividad, dar una mala noticia, autocontrol emocional y manejo del estrés, entre otras cuestiones.

## ■ BOLSA DE CONTRATACIÓN DE PERSONAL TEMPORAL

El 28 de octubre de 2005 se publicó en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía la 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 la Administración Sanitaria de Andalucía (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 actuales 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 permanecerá abierta 365 días al año 24 horas al día, gracias a la tecnología Internet. Las personas que quieran inscribirse pueden hacerlo a través de la página web del SAS ([www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud](http://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.

En la actualidad se encuentran recogidas un total de 78.145 solicitudes de personal sanitario y 144.809 solicitudes de personal no sanitario.

A lo largo de 2006, han comenzado a constituirse las comisiones de valoración de las distintas categorías cuyo objetivo es presentar los listados definitivos que permita comenzar a contratar a los profesionales a partir de esta nueva bolsa que sustituirá definitivamente a las actuales ocho bolsas provinciales de contratación.



## ■ RELACIONES LABORALES

A lo largo de 2006 se han celebrado 14 mesas sectoriales, 2 mesas técnicas y 13 mesas de seguimiento.

Entre los acuerdos y pactos alcanzados, cabe destacar:



- Acuerdo entre el Servicio Andaluz de Salud y los sindicatos integrantes de mesa sectorial de sanidad en materia de política de personal 2006-2008.
- Pacto que suscriben el Servicio Andaluz de Salud y las organizaciones sindicales presentes en la mesa sectorial de sanidad sobre créditos horarios y desarrollo del proceso electoral 2006.
- Acuerdo que suscriben el Servicio Andaluz de Salud y las organizaciones sindicales presentes en la mesa sectorial de sanidad sobre unidades electorales, para el proceso electoral 2006.

En las mesas técnicas se han tratado temas relacionados con el cuerpo A4, personal de oficios y la atención urgente.

Los temas tratados en las comisiones de seguimiento desarrolladas a lo largo del año 2006 han sido: acoplamiento en atención primaria; agresiones a profesionales; CRP; gestión por competencias y gestión de la formación; Instituto Social de la Marina; tiempo parcial; vacaciones, permisos y licencias; acumulo de cupo; bolsa selección personal temporal; Centros transfusión sanguínea; antiguo Hospital militar de Sevilla; régimen funcional de plantillas y trasplantes.

## ■ UNIDADES 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 los distritos de atención primaria, en los hospitales, las áreas sanitarias y en los centros regionales de transfusión sanguínea. Después de la evaluación positiva del funcionamiento de las unidades, transcurridos tres años desde su puesta en marcha, se está y se seguirá dando un nuevo impulso a dicha atención de cara a mejorar la implicación y motivación de los mismos, con la mejor respuesta a las necesidades de los profesionales del SAS.

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

- Carrera Profesional
- Proceso Extraordinario de Consolidación de Empleo
- Nóminas y retribuciones
- Evaluación del Desempeño Profesional /CRP
- Permisos, licencias y vacaciones
- Jubilaciones
- Normativas que afectan a las relaciones laborales
- Bolsa de empleo temporal
- Ayudas Sociales

## ■ FORMACIÓN

### ■ Formación continuada

En 2006, las actividades de formación continuada realizadas para mejorar la adecuación de los profesionales a los puestos de trabajo que desempeñan, se orientaron según el siguiente orden a las áreas formativas que se citan, experimentando un notable crecimiento las actividades internas centralizadas para la prevención de riesgos laborales:

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

El importe total de los créditos correspondientes a las actividades formativas autorizadas y a la colaboración para la formación con otras entidades fue de 10.250.442 euros, con la siguiente distribución:

- Actividades internas autorizadas a los centros asistenciales: 2.358.991 euros.
- Actividades de formación continua financiadas por el Ministerio de Administraciones Públicas (MAP): 3.118.009 euros.
- Actividades internas centralizadas: 1.363.830 euros.
- Autorizaciones centralizadas para asistencias a actividades externas: 138.550 euros.
- Asistencias a actividades externas en los centros (incluye matrículas): 1.600.057 euros.
- Colaboración para la formación con la Escuela Andaluza de Salud Pública: 1.671.005 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.

En la tabla, se muestran número de participantes y horas docentes en actividades formativas realizadas a lo largo de 2006.



TIPO DE ACTIVIDAD	Nº DE ACTIVIDADES	Nº DE PARTICIPANTES	Nº DE HORAS
Internas autorizadas	3.295	75.784	52.145
Formación continua (MAP)	1.975	46.016	44.678
Centralizadas autorizadas	13.582	115.652	24.968
Autorizaciones a actividades externas centralizadas	378	378	
Asistencia a actividades externas (Centros)	24.368	24.368	
Asistencias/designaciones cursos IAAP	91	91	3.163
Realizadas con el IAAP	10	236	220
Cursos residenciales EASP	46	778	6.340
Cursos descentralizados EASP	56	1.503	1.290
<b>TOTAL</b>	<b>43.801</b>	<b>264.806</b>	<b>132.804</b>

## ■ Formación sanitaria especializada

La regulación de la formación sanitaria especializada se está renovando en el marco de la Ley 44/03 de Ordenación de Profesiones Sanitarias (LOPS), de 21 de noviembre. En este año se ha desarrollado, tal como se menciona en la LOPS, la revisión y aprobación de los siguientes programas formativos: alergología, análisis clínicos, anatomía patológica, bioquímica clínica, cirugía pediátrica, endocrinología y nutrición, farmacología clínica, hematología y hemoterapia, inmunología, microbiología y parasitología, oncología médica, oncología radioterápica, pediatría y sus áreas específicas y urología.

En el año 2006 el número total de plazas acreditadas ha sido de 1.159 plazas, con un cierto incremento debido a las acciones realizadas por los centros, al objeto de incrementar la formación postgraduada en las siguientes especialidades:

- Obstetricia y ginecología, dos plazas en el Área sanitaria Campo de Gibraltar.
- Anestesiología y Reanimación, una plaza en el Hospital Reina Sofía.
- Análisis clínicos, una plaza en el Complejo hospitalario de Jaén.
- Medicina nuclear, una plaza en el Hospital General de Málaga.
- Cardiología, una plaza en la Empresa Pública Hospital Costa del Sol.
- Psiquiatría, una plaza en el Hospital de Puerto Real.
- Psiquiatría, una plaza en el Hospital de Jerez de la Frontera.
- Dos plazas en la Unidad Docente de Medicina de Trabajo de Andalucía.

El número de plazas ofertadas en la convocatoria 06/07 ha sido de 1.022 plazas, distribuyéndose en las siguientes especialidades:

**PLAZAS OFERTADAS EN LA CONVOCATORIA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA  
2006/2007 EN EL ÁMBITO DEL SSPA**

<u>Especialidades</u>	<u>Plazas</u>	<u>Especialidades</u>	<u>Plazas</u>
Alergología	5	Medicina intensiva	23
Análisis clínicos	12	Medicina interna	39
Anatomía patológica	14	Medicina nuclear	7
Anestesiología y reanimación	39	Medicina del trabajo	14
Angiología y cirugía vascular	2	Medicina preventiva y salud pública	10
Aparato digestivo	25	Microbiología y parasitología	12
Bioquímica clínica	10	Nefrología	16
Cardiología	22	Neumología	16
Cirugía cardiovascular	6	Neurocirugía	5
Cirugía general y del aparato digestivo	28	Neurofisiología clínica	5
Cirugía oral y maxilofacial	6	Neurología	10
Cirugía ortopédica y traumatológica	27	Obstetricia y ginecología	45
Cirugía pediátrica	4	Oftalmología	22
Cirugía plástica, estética y reparadora	6	Oncología médica	14
Cirugía torácica	5	Oncología radioterápica	8
Dermatología médico-quirúrgica y venereología	12	Otorrinolaringología	14
Endocrinología y nutrición	7	Pediatría y sus áreas	57
Enfermería obstetrico-ginecológica	36	Psiquiatría	29
Enfermería de salud mental	8	Psicología clínica	15
Farmacología clínica	4	Radiodiagnóstico	31
Farmacia hospitalaria	22	Radiofarmacia	1
Hematología y hemoterapia	17	Radiofísica hospitalaria	4
Inmunología	4	Reumatología	9
Medicina familiar y comunitaria	271	Urología	11
Medicina física y rehabilitación	13	<b>Total</b>	<b>1.022</b>

Durante el año 2006 se formaron un total de 3.360 especialistas en Ciencias de la Salud (médicos, farmacéuticos, químicos, biólogos, psicólogos, físicos y diplomados en enfermería) en los distintos años de residencia, de los cuales el 62 % han sido mujeres y el 38% restante, hombres.

De la convocatoria 05-06, se incorporaron en el año 2006 el 97 % de las plazas ofertadas.

### Nº DE RESIDENTES EN FORMACIÓN EN LOS CENTROS ACREDITADOS DEL SSPA. JULIO 2005-JULIO 2006

<u>Especialidad</u>	<u>Nº de Residentes</u>	<u>Especialidad</u>	<u>Nº de Residentes</u>
Alergología	26	Medicina familiar y comunitaria	781
Análisis clínicos	34	Medicina física y rehabilitación	45
Anatomía patológica	45	Medicina intensiva	101
Anestesiología y reanimación	142	Medicina interna	183
Angiología y cirugía vascular	14	Medicina nuclear	17
Aparato digestivo	79	Medicina preventiva y salud pública	22
Bioquímica clínica	38	Microbiología y parasitología	43
Cardiología	87	Nefrología	53
Cirugía cardiovascular	17	Neumología	53
Cirugía general y aparato digestivo	79	Neurocirugía	12
Cirugía oral y maxilofacial	26	Neurofisiología clínica	26
Cirugía ortopédica y traumatología	124	Neurología	50
Cirugía pediátrica	12	Obstetricia y ginecología	150
Cirugía plástica, estética y reparadora	29	Oftalmología	81
Cirugía torácica	14	Oncología médica	49
Dermatología médico-quirúrgica		Oncología radioterápica	19
veneorología	38	Otorrinolaringología	50
Endocrinología y nutrición	28	Pediatría y áreas específicas	206
Enfermería obstétrico-ginecológica	72	Psicología clínica	40
Enfermería salud mental	8	Psiquiatría	97
Farmacia hospitalaria	73	Radiodiagnóstico	117
Farmacología clínica	14	Radiofarmacia	2
Geriatría	4	Radiofísica	14
Hematología y hemoterapia	50	Reumatología	35
Inmunología	11	Urología	34
Medicina del trabajo	16	<b>TOTAL</b>	<b>3.360</b>

---

## ■ 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.





- **PRESUPUESTO 2006**  
Distribución del presupuesto
- **INNOVACIONES EN GESTION ECONOMICA Y FINANCIERA**  
Modelo de financiación de base poblacional  
Contabilidad analítica  
Control de gestión y seguimiento presupuestario.
- **COMPRAS Y LOGÍSTICA.**  
Catálogo y Banco de Productos.  
Política e instrumentos para la compra corporativa.  
Registro de implantes quirúrgicos.  
Logística.
- **INVERSIONES**  
Equipamiento  
Instalaciones industriales  
Obras  
Subvenciones y convenios a corporaciones locales  
Actuaciones financiadas con Fondos Europeos
- **ACTIVIDAD DE TESORERÍA**  
Ingresos  
Ordenación de pagos



# DATOS ECONÓMICOS, INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

## ■ PRESUPUESTO 2006

Durante un ejercicio más se pone de relieve la importancia que la acción de Gobierno de la Junta de Andalucía concede a la atención sanitaria de la población de Andalucía, uno de cuyos principales indicadores es el volumen de los recursos destinados a la actividad sanitaria durante el ejercicio 2006, contribuyendo de esta manera a la consolidación y desarrollo de la Política de Bienestar Social.

La elevada participación que la política sanitaria tiene en el conjunto del presupuesto de la Comunidad Autónoma, permite por un lado mantener la oferta actual de servicios a los ciudadanos, pero pretende además avanzar también en el desarrollo de programas que garanticen el cumplimiento del principio de equidad en el acceso a las prestaciones sanitarias por parte de los ciudadanos.

La mayor parte del gasto sanitario público de Andalucía lo realiza el Servicio Andaluz de Salud, que es el principal organismo gestor y proveedor de servicios sanitarios.

El presupuesto para el año 2006 del Servicio Andaluz de Salud, 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 presupuestarios utilizados y su rendimiento cabe decir que el presupuesto definitivo del ejercicio 2006 superó los 7.565 millones de euros, cantidad que representa un incremento del 6,49% sobre el presupuesto definitivo del ejercicio anterior (461 millones más).

Este presupuesto representa una asignación diaria de 20,72 millones de euros, lo que supone 948 euros por andaluz al año, considerando el padrón municipal de 2006 publicado por el Ministerio de Economía (7.975.672 habitantes).

La ejecución presupuestaria ha alcanzado en el ejercicio 2006 un nivel del 99,05%. No obstante, el nivel real de ejecución alcanzaría el 99,68% si dejasen de considerarse las dotaciones consignadas en virtud de la disposición adicional segunda del Estatuto de Autonomía de Andalucía (servicio 07), que son indisponibles.



## ■ Distribución del presupuesto

El presupuesto público puede distribuirse 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 2006 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	19.424.410,96	0,26	99,17
41B	Formación y docencia sanitaria	123.870.510,33	1,65	92,14
41C	Atención sanitaria	5.454.049.743,49	72,55	99,81
41E	Hemoterapia	40.878.841,53	0,54	97,55
41F	Trasplante de órganos	7.901.209,24	0,11	66,71
41G	Prestaciones farmacéuticas y complementarias	1.856.635.565,16	24,70	99,99
31P	Servicio de apoyo a la familia	14.620.164,51	0,19	99,31
	<b>Total</b>	<b>7.517.380.445,22<sup>(1)</sup></b>	<b>100,00</b>	<b>99,68</b>

(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 48.080.968 euros.

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

**Distribución económica.**- Es la distribución que se realiza de acuerdo a 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 definitivo (euros)	%	% ejecución
I	Gastos de personal	3.589.287.920,05	47,75	99,79
II	Gastos corrientes en bienes y servicios	1.700.263.996,01	22,62	99,29
III	Gastos financieros	43.845.294,09	0,58	99,97
IV	Transferencias corrientes	1.908.164.030,49	25,38	99,96
V	Inversiones reales	259.035.052,86	3,45	98,72
VII	Transferencias de capital	16.784.151,72	0,22	97,07
	<b>Total</b>	<b>7.517.380.445,22</b>	<b>100,00</b>	<b>99,68</b>

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 99,79%. El presupuesto definitivo de este capítulo se ha incrementado un 9,2% en relación con el ejercicio anterior, superior al incremento retributivo fijado en la Ley de Presupuestos para 2006, que era del 2,7%. Esta diferencia se justifica por el Acuerdo de 16 de mayo de 2006, de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad, sobre política de personal para el periodo 2006 a 2008, aprobado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 18 de julio de 2006 (BOJA núm 146 de 31 de julio), que contempla –entre otras mejoras- incrementos salariales para los profesionales de las instituciones sanitarias.

El capítulo de gastos corrientes en bienes y servicios, que no alcanza el 23% del presupuesto total, ha perdido gran peso respecto a 2005. Incluso en términos absolutos los recursos disponibles en este capítulo han sido inferiores, al no haberse destinado créditos adicionales para atender insuficiencias, como se hizo en el ejercicio anterior. Todo esto se ha traducido en una gestión muy restrictiva de los recursos destinados al funcionamiento de los centros sanitarios.

El capítulo de transferencias corrientes, donde se incluyen las dispensaciones de medicamentos por las farmacias, representa algo más del 25% del presupuesto total, perdiendo algo más de medio 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 (99,96%).

Los capítulos de inversiones y transferencias de capital han alcanzado unos elevados niveles de ejecución al no verse afectados por ninguna decisión que restringiese su gestión como había ocurrido en ejercicios precedentes.

**Distribución orgánica.-** Es la distribución que se realiza según el criterio del tipo de órganos que gestionan el presupuesto.

Servicio	Denominación	Crédito definitivo (euros)	%	% ejecución
01	Servicios centrales	18.675.188,96	0,25	98,20
03	Hospitales	2.976.446.295,52	39,59	99,87
04	Distritos sanitarios	869.825.928,31	11,57	99,94
05	Areas de gestión sanitaria	232.250.917,16	3,09	99,87
06	Otros centros y servicios	3.377.605.419,19	44,93	99,84
13 a 18	Otras dotaciones	42.576.696,08	0,57	67,18
		<b>7.517.380.445,22</b>	<b>100,00</b>	<b>99,68</b>

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 casi el 45% del presupuesto total. [Existe mayor detalle sobre el gasto farmacéutico en la página 105].

## ■ INNOVACIONES EN GESTIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

### ■ Modelo de financiación de base poblacional



Durante el año 2006, se mantiene el modelo de financiación capitativa que se viene aplicando en los últimos años a los centros asistenciales, hospitales y distritos. 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 Sistema Sanitario Público de Andalucía 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 el año 2006 la afectación de costes en la tarifa es la propia de cada hospital y no la media de todos los hospitales como en el anterior ejercicio. Ello ha sido posible gracias a la mayor calidad de la información sobre imputación y distribución de costes en cada centro y servicio y ha permitido reconocer mejor en la tarifa la realidad económica de cada hospital. Esto es importante sobre todo en hospitales regionales, donde el peso de determinadas líneas de producción, especialmente el Hospital de Día Médico, es superior lógicamente al de hospitales menos complejos o con menor oferta de servicios.

En cuanto al cálculo de la envolvente financiera a distribuir entre los centros, ésta se sigue ajustando basándose en la Tasa anual media 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 2006 se sigue avanzando y profundizando en proyectos ya iniciados con anterioridad:

- En relación con las unidades clínicas, los objetivos de gestión económica de las unidades de gestión clínica (UGC) de atención primaria y de atención hospitalaria 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 el 100% de las UGC de atención primaria y atención especializada 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 (SNS), dependiente del Consejo Interterritorial y coordinado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, se envía la información automatizada mediante la aplicación, finalizada en 2005, de transferencia de arquitectura Coan-HyD hacia arquitectura SNS. En el año 2006 se centra fundamentalmente en las evaluaciones realizadas de los sistemas de costes de los servicios de salud implicados en el proyecto.
- En relación con el proyecto de 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.
- Ampliación de información del sistema centralizado, estructurado y transparente disponible en la Intranet corporativa: Inforcoan-HyD.

Las novedades iniciadas durante el año 2006 son:

- Tratamiento y estructuración de la información de Unidades Relativas de Valor (URVs) incorporada en Coan-HyD. Análisis pormenorizado de la información 2003 – 2005 con especial énfasis en la calidad. Construcción de indicador con robustez estadística para la medida de la calidad de la información URV. A tal efecto se inicia en 2006 un trabajo en el que se recogen estos análisis. En la primera fase de difusión el objetivo fundamental es imprimir el máximo de calidad y homogeneización de las URV en el sistema Coan-HyD.
- Creación de sistema automatizado y centralizado de control de calidad de los sistemas Coan-HyD de los centros, valorando la coherencia de la información entre la contabilidad presupuestaria y la contabilidad analítica, y la coherencia de actividad y costes. Este subsistema ha repercutido favorablemente en la calidad de la contabilidad analítica de los hospitales, distritos y áreas de gestión sanitaria.
- Estandarización en la metodología de costes totales en los distritos de atención primaria con incorporación de la actividad sobre Cartera de Servicios en el sistema Coan-HyD.

## ■ Control de gestión y seguimiento presupuestario

Durante el 2006 se mantienen y potencian las actividades 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 y 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, se realizó un proceso de clasificación y análisis del gasto siguiendo la metodología definida por el mencionado grupo de estudio que permitió conocer el gasto real desde la doble perspectiva económica-presupuestaria y funcional para la serie de años 1999 a 2003 en el ámbito de las Comunidades Autónomas y del total del Estado.

La automatización de dichos cálculos permitió en 2006 dar respuesta rápida y con exactitud a la demanda de información por parte del grupo de estudio para los años solicitados (2004 y 2005) 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 de cada centro hospitalario.

- Las dirigidas a organizar la información económica ante la constitución de las nuevas áreas de gestión sanitaria previstas para el 2007.

La decisión de ampliar dicho modelo de asistencia sanitaria y las implicaciones que desde el punto de vista económico y de gestión ello tiene, precisa reconstruir la información del gasto agregado (hospital más distrito que se integran el área) de manera que se mantenga un histórico, imprescindible para la financiación, seguimiento y evaluación de los objetivos económicos de dichas áreas.

## ■ COMPRAS Y LOGÍSTICA

Si hasta 2005 el Servicio Andaluz de Salud dedicó sus principales esfuerzos al diseño de una nueva política corporativa de compras y un conjunto de herramientas orientadas a mejorar la eficiencia de sus procesos, a partir del 2006, y sin abandonar los anteriores, se han introducido nuevos objetivos, ahora dirigidos al diseño de una política corporativa de logística sustentada sobre las bases del Sistema Corporativo de Logística y del Sistema Integral de Gestión Logística (SIGLO®).

En efecto, a proyectos y herramientas ya consolidadas en el área de compras (Banco de Productos, Publiline, etc.), sobre las que se ha seguido avanzando en su desarrollo, se han unido otras iniciativas también en esta área que pretenden explorar nuevas aplicaciones de las tecnologías de la información orientadas a mejorar la eficiencia de los procesos vinculados a la función de compra. Tal es el caso del

Portal de Compras, plataforma de comercio electrónico a través de la cual se pretende disponer por un lado de una herramienta que permita agregar las iniciativas de compra de varios centros, y por otro de realizar la selección del adjudicatario por medios electrónicos, a la que nos referiremos más adelante.

En los siguientes apartados se describirán las principales líneas de avance sobre la materia.

## ■ Catálogo y Banco de Productos

Con la revisión y actualización del subgrupo correspondiente a las prótesis osteoarticulares, nuestra organización culminó durante el año 2006 la catalogación de uno de los segmentos más complejos de los productos de consumo en los centros, lo que permitió iniciar el proceso de introducción de datos en el Banco de Productos por parte de las empresas que comercializan los mismos y con ello completar su implantación en el subgrupo de prótesis e implantes quirúrgicos.

Por su parte al finalizar el año 2006 se encontraban inscritos en el Banco 174.167 productos, de los cuales 75.860 han visto completada su evaluación y disponen del Certificado de Aptitud que la acredita, lo que ya les ha permitido, o en el futuro lo hará, participar en los procesos de homologación mediante Acuerdo Marco.

La introducción de nuevos productos en el mercado sanitario y la conveniencia de actualizar la cesta de los que en la actualidad se encuentran homologados, exige una labor permanente de evaluación de las características técnicas de los mismos, lo que se pone claramente de manifiesto con los 119 procesos de evaluación realizados, 22 de las cuales corresponden a sesiones ordinarias y 97 a extraordinarias.



## ■ Política e instrumentos para la compra corporativa

Durante el año 2006 continúa la consolidación de la Determinación de Tipo como fundamento contractual de la política de compras del Servicio Andaluz de Salud, período este durante el cual inician su vigencia cinco nuevos expedientes que suponen un significativo incremento de los productos homologados.

Asimismo se han puesto en marcha nuevas utilidades en las aplicaciones destinadas a la contratación administrativa, entre las que destacan las dirigidas a la mejora de la calidad de la información en los expedientes de contratación menor y algunas explotaciones combinadas de datos proveniente de estas aplicaciones y de las corporativas de la Consejería de Economía y Hacienda.

El modelo de compras desarrollado por el Servicio Andaluz de Salud desde el inicio de esta década ha puesto de manifiesto la necesidad de avanzar en tres direcciones muy relacionadas entre sí: la planificación de las compras como instrumento de racionalización en el uso de las figuras contractuales vigentes, la agregación de la demanda por parte de diferentes compradores interesados en el mismo producto, y el empleo de las tecnologías de la información y las comunicaciones para reducir o eliminar costes innecesarios en el proceso de la compra. Con estos tres objetivos se inicia el diseño y análisis

---

sis funcional del Portal de Compras, una plataforma destinada a la planificación, programación y ejecución de las compras promovidas individual o colectivamente por los centros del Servicio Andaluz de Salud.

Con esta nueva estrategia se busca la mejora de la eficiencia en las compras a través de la reducción de costes de transacción, directos e indirectos, tanto de las empresas concurrentes como de los centros compradores, así como de la potenciación de la concurrencia y la competencia entre las empresas participantes. Iniciativa ésta que viene avalada por la directiva 2004/18/CE de la Unión Europea, sobre coordinación de los procedimientos de adjudicación de los contratos públicos de obras, suministros y servicios, en la que se plantea el empleo normalizado de herramientas electrónicas en la contratación pública.

Finalmente, para dar a conocer y evaluar el impacto de las iniciativas corporativas en política de compras, durante este año se desarrollaron ocho cursos de formación especializada, dirigidos a técnicos y directivos responsables de estas tareas en los centros del Organismo.

## ■ Registro de implantes quirúrgicos

En el período analizado no se han producido cambios sustanciales en el ámbito de aplicación del Registro de implantes quirúrgicos, lo cual no ha alterado la tendencia creciente en los datos registrados sobre productos y tarjetas emitidas, en las siguientes cuantías: 214.859 productos implantados en 126.642 sesiones quirúrgicas y de los que se emitieron 133.610 tarjetas de implantación; todos ellos anotados a 31 de diciembre de 2006.

## ■ Logística

Aunque no las únicas, dos iniciativas desarrolladas a lo largo de 2006 destacan en el ámbito de la logística corporativa de nuestra organización. Por un lado el establecimiento de las bases para la organización del sistema logístico del Servicio Andaluz de Salud, aprobadas por la Dirección Gerencia mediante la Resolución 432/06, en la que se define el Sistema Corporativo de Logística –los recursos físicos destinados actualmente por los centros para atender sus necesidades logísticas- y el Sistema Integral de Gestión Logística (SIGLO®), la plataforma informática destinada a gestionar los procesos que configuran la cadena logística.

La segunda iniciativa coincide con la adjudicación del contrato licitado para el diseño, desarrollo e implantación del software de soporte de SIGLO®, que permitirá a su conclusión que todos los centros del Organismo integren su gestión logística en la plataforma corporativa.

En paralelo, dos hitos del Proyecto EAN han tenido lugar en este año. En el último trimestre ha finalizado el plazo para que las empresas proveedoras simbolicen mediante código de barras las unidades de consumo de los productos que suministran a los centros sanitarios dando con ello inicio al proceso de validación realizado por los centros de la información logística aportada y la simbolización de los envases y embalajes.

Al igual que en materia de compras y con objeto de formar a los profesionales responsables de la función logística y en particular en los cometidos de validación, se han desarrollado cinco cursos especializados, los cuales forman parte de un programa formativo sobre logística integral que se irá completando en sucesivos años.

## ■ INVERSIONES

La dotación del presupuesto de inversiones del Servicio Andaluz de Salud en el ejercicio 2006 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 219.970.376 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, 203.186.225 euros y al Capítulo VII, transferencias a corporaciones locales y empresas públicas 16.784.152 euros.

La gestión desconcentrada correspondiente a los Capítulos VI y VII ascendió a 115.046.371 euros lo que supone un 52% 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 52.076.250 euros, incluidas las cantidades del Contrato Programa correspondientes a cada uno de los centros de gasto. Se pueden destacar las siguientes actuaciones:

- Equipamiento nuevo y de reposición para el Hospital Torrecárdenas
- Equipamiento de lavandería para el Hospital Puerta del Mar
- Sustitución de acelerador lineal en Hospital Reina Sofía
- Reposición de equipamiento clínico en el Hospital Virgen de las Nieves
- Reposición de equipamiento clínico en el Hospital Infanta Elena
- Nuevo equipamiento CMA en el Complejo Hospitalario Ciudad de Jaén
- Reposición de equipamiento diverso en el Hospital Regional de Málaga
- Nuevo equipamiento de urgencias para el Hospital La Axarquía
- Dotación de cuatro arcones criogénicos para el banco de cordones umbilicales para el Centro Regional de Transfusiones de Málaga
- Reposición de equipamiento clínico en el Hospital Virgen del Rocío
- Dotación de un TAC para el Hospital de Valme.

En cuanto al equipamiento gestionado centralizadamente, éste ascendió a 12.373.265 euros, y cabe destacar:

- Dotación de un acelerador lineal para el Hospital Torrecárdenas
- Dotación de TAC para el CHARE de Puente Genil, Complejo Hospitalario de Jaén y Hospital de Valme
- Reposición de TAC en el Hospital Virgen de las Nieves, Hospital Infanta Elena, Hospital Virgen del Rocío, Hospital Virgen Macarena y Área de Gestión Sanitaria de Osuna

- Dotación de Telemandos para el Hospital Torrecárdenas, Hospital de Puerto Real, CHARE de Puente Genil, Complejo Hospitalario de Jaén, Hospital San Juan de la Cruz y CHARE de Utrera
- Encapsuladoras y emblistadoras para pandemia gripe aviar en los hospitales San Cecilio y Virgen del Rocío

También debe destacarse la inversión en mobiliario general homologado y mobiliario clínico, cuya inversión ascendió a 4.412.338 euros.

El total de las actuaciones de equipamiento supuso un 34 % 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 de la red asistencial:

- Hospital Puerta del Mar, se finaliza el traslado y redimensionamiento de la lavandería
- Hospital Reina Sofía, se finaliza la ampliación y reposición de la maquinaria en la lavandería del hospital, con objeto de adecuarla para absorber la demanda de otros hospitales de la provincia de Córdoba
- Hospital Juan Ramón Jiménez, se inicia la sustitución de la red de agua fría
- Complejo Hospitalario Ciudad de Jaén, se adquiere la maquinaria de lavandería y concluye la instalación de protección contra incendios en el Neurotraumatológico)
- Hospital Virgen del Rocío, se continúa con la reforma y reposición de maquinaria de lavandería, la instalación de energía solar térmica para producción de agua caliente sanitaria y se inicia la instalación de dos máquinas enfriadoras de 1.250.000 frigorías

Además hay que destacar que se realizaron instalaciones de ascensores y de aire acondicionado y climatización para diversos centros de atención primaria.

## ■ Obras

Las inversiones llevadas a cabo por el SAS asociadas a capítulo VI ascienden a un total de 129.650.922 euros. Entre las actuaciones más significativas, en relación con proyectos y obras durante el ejercicio 2006, cabe destacar:

### Atención especializada

Nuevos centros:

- Finaliza la redacción de proyecto del CHARE la Janda (Vejer de la Frontera) y continúa la redacción del proyecto del nuevo Hospital de la Línea, en Cádiz

- Finalizan las obras del CHARE Puente Genil y se inician las obras de construcción del CHARE de Peñarroya-Pueblonuevo en Córdoba
- Finalizan las obras del CHARE de Guadix y se continúan las obras de construcción del Hospital Campus de la Salud en Granada
- Finalizan los proyectos de los CHARE Costa Occidental y Sierra de Aracena, en Huelva
- Finalizan las obras del CHARE Alcaudete y se inician las obras de construcción del CHARE Alcalá la Real, en Jaén
- Finaliza el proyecto del nuevo Hospital de Ronda, Málaga
- Finalizan las obras del CHARE Utrera y se continúan de las obras de construcción del CHARE Sierra Norte, en Sevilla



Obras de adecuación, remodelación, ampliación y reforma en los siguientes hospitales del SAS:

#### Almería:

- Obra de reforma quirófanos, reanimación y adecuación unidades de hospitalización, obras de reforma y ampliación de plantas 5ª y 6ª para nuevas unidades de hospitalización y obras de ampliación planta 2ª dormitorios médicos, del Hospital Torrecárdenas, todas ellas en ejecución durante el año 2006
- Obras centralización hemodialisis del Hospital Torrecárdenas

#### Cádiz:

- Inicio de las obras de reforma de urgencias generales, pediátricas y UCI del Hospital Puerta del Mar
- Ampliación y mejora de la comunidad terapéutica del Hospital Universitario Puerto Real
- Finalización del proyecto del nuevo edificio de radioterapia, obras de remodelación planta 5ª e inicio de las actuaciones de hemodialisis nefrología, primera fase, en el Hospital de Jerez de la Frontera
- Obras de urgencias en el Hospital Punta Europa en el Área Sanitaria del Campo de Gibraltar

#### Córdoba:

- Finalización obras nave lavandería provincial y reestructuración unidad hospitalización, reforma y adecuación hospital de día, comunidad terapéutica, en el Hospital Reina Sofía
- Finalización del proyecto de ampliación y reforma área UCI, urgencias, paritorio, pediatría, salud mental y ordenación general del Hospital Infanta Margarita de Cabra
- Inicio de las actuaciones de ampliación y remodelación de consultas externas en el Hospital Valle de los Pedroches, del Área Sanitaria Norte de Córdoba

#### Granada:

- Obra reforma urgencias del Hospital Virgen de las Nieves
- Finalización de las actuaciones de remodelación y ampliación urgencias y consultas externas del Hospital Santa Ana
- Proyecto de ampliación de consultas externas, edificio de gobierno y archivo de historias clínicas del Hospital de Baza

Huelva:

- Ejecución de las obras de remodelación del área de urgencias y del edificio de nuevo almacén del Hospital Infanta Elena
- Finalización obras de remodelación del archivo de historias clínicas y obra de reforma piscina rehabilitación del Hospital de Riotinto

Jaén:

- Ejecución de las obras de ampliación de urgencias, consultas externas, laboratorios y quirófanos del Hospital San Agustín

Málaga:

- Actuaciones en UCI, urgencias del área materno-infantil y pabellón C, así como remodelación integral de varias fases de medicina nuclear y nuevas cafeterías del Hospital General de Málaga
- Inicio de las actuaciones de medicina nuclear y hemodinámica, ejecución del área de psiquiatría y hospital de día de salud mental, y de las obras del laboratorio del Hospital Virgen de la Victoria
- Finalización de las obras de reforma de urgencias del Hospital Serranía de Ronda
- Finalización de las obras fase A del nuevo área de urgencias, inicio de las actuaciones de adecuación del nuevo área de laboratorios, proyecto de las obras fase B:UCI, laboratorios y nuevos accesos del Hospital La Axarquía
- Obras modificación consultas externas del Hospital Antequera

Sevilla:

- Proyecto de reforma quirófanos, consultas externas y hospital de día del Hospital Vigil de Quiñones, así como las reformas de instalación eléctrica, hidráulica y refuerzo estructural de cubierta de dicho hospital
- Ampliación y mejora del servicio de medicina nuclear, e inicio de las actuaciones para las instalaciones de energía solar térmica para producción de agua caliente sanitaria del Hospital Virgen del Rocío
- Nueva edificación segunda planta, obra de psiquiatría y hospitalización de agudos, remodelación UCI fases I, II y III y proyecto de las fases IV y V, reforma energía térmica del Hospital Virgen Macarena

## Atención primaria

Obras de nueva construcción (Capítulo IV):

- Centro de salud Lucano en la provincia de Córdoba.
- Centro de salud Churriana en la provincia de Málaga.

Actuaciones de ampliación o reforma de centros de salud y consultorios para mejorar la oferta sanitaria en distintas provincias:

- Reforma centro de salud Albox, consultorio local Aguadulce, centro de salud Virgen del Mar y consultorio local Cabo de Gata y remodelación y ampliación urgencias Roquetas Norte en la provincia de Almería.
- Reforma y ampliación centro de salud San Telmo, centro de salud Sanlúcar Barrio bajo, centro de salud Montealegre, centro de salud Hermanos Laulhé y reforma centro de salud Casa del Mar del Puerto Santa María en la provincia de Cádiz.
- Reforma centro de salud Azahara Occidente, reforma y ampliación del centro de Levante Norte y reforma plantas 3ª y 4ª del centro de Lucena en la provincia de Córdoba.

- Adaptación consultorio local Benamaurel en la provincia de Granada.
- Sala rehabilitación centro de salud Arjona, remodelación centro de salud Linares C- San José y ampliación centro de salud Jódar en la provincia de Jaén.
- Reforma centro de salud Santa Bárbara, urgencias Algotocín y 2ª y 3ª planta Ronda Norte en la provincia de Málaga.
- Obras reforma centro de salud Carretera Carmona y remodelación centro de salud Polígono Sur en la provincia de Sevilla.

El total de las actuaciones de obras supuso un 64 % sobre la cantidad total correspondiente al Capítulo VI.

## ■ Subvenciones y convenios a corporaciones locales

Se incluyen los créditos que presupuestariamente corresponden al 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 2006 estas subvenciones alcanzaron 16.784.152 euros. Entre las actuaciones más significativas destacan:

- Construcción de los centros de salud Olula del Río, Vélez Rubio y Húercal de Almería (Almería).
- Construcción de los consultorios locales Barrio Archilla-Cañada Sebastiana y Gador (Almería).
- Ampliación del centro de salud Macael (Almería).
- Construcción del centro de salud Rinconcillo (Cádiz).
- Adaptación a centro de salud en Piñera-Cortijo Vides y San García-Getares (Cádiz).
- Adaptación edificio municipal a consultorio local en Doña Mencía (Córdoba).
- Construcción de los consultorios locales. Montemayor y Villafranca de Córdoba (Córdoba).
- Construcción de los centros de salud Villaviciosa de Córdoba y Belmez (Córdoba).
- Terminación del centro de salud Almuñécar (Granada).
- Construcción de los centros de salud Cañar e Íllora (Granada).
- Construcción del consultorio local Ogíjares (Granada).
- Climatización del consultorio local Monachil (Granada).
- Ampliación del centro de salud Bollullos Par del Condado (Huelva).
- Incremento de Potencia del C.T. y finalización urbanización exterior Ayamonte (Huelva).
- Construcción del centro de salud El Santo en Aljaraque (Huelva).
- Desdoblamiento del centro de salud Alcalá la Real (Jaén).
- Construcción del consultorio local Pegalajar (Jaén).
- Ampliación del consultorio local Quesada (Jaén).
- Construcción de los centros de salud Alhaurín el Grande y Alora (Málaga).
- Terminación del centro de salud Cazalla de la Sierra (Sevilla)
- Ampliación del centro de salud Arahal (Sevilla)



- Construcción de los centros de salud Paradas, Herrera y Marchena (Sevilla)
- Construcción del consultorio local Badolatosa (Sevilla)

## ■ Actuaciones financiadas con Fondos Europeos

El Servicio Andaluz de Salud contó en el año 2006 con 20.289.428 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)

- Implantación espera de familiares en el área de urgencias en el Hospital Punta de Europa.
- Reestructuración unidad de Hospitalización, reforma y adecuación del Hospital de día y comunidad terapéutica del Hospital Reina Sofía.
- Equipamiento clínico para el Hospital Infanta Margarita.
- Equipamiento Urgencias para el Hospital La Axarquía.
- Ejecución de las obras de construcción del nuevo centro de salud de Carlinda.
- 350 grúas de traslado de enfermos para diversos centros sanitarios.
- Equipamiento diverso y mobiliario de centros sanitarios.

### INTERREG

- Continuación de las obras del dispositivo de urgencias del Hospital Punta Europa (Cádiz).
- Continuación del equipamiento para telemedicina del Hospital Juan Ramón Jiménez (Huelva).
- Continuación de la red telemática para centros sanitarios del Hospital General de Málaga.

## ■ ACTIVIDAD DE TESORERÍA

### ■ Ingresos

En el año 2006 se mantiene la regularidad en el cumplimiento del calendario de transferencia de fondos al Organismo, que ya se apuntó como hecho significativo en la memoria del 2005. Esta circunstancia ha permitido mantener e incluso mejorar las demoras medias en los plazos de pago que han sido una de las debilidades más destacadas en años anteriores.

Por otra parte, y en la parcela de ingresos que se corresponde con los recursos propios del Organismo, se siguió defendiendo la decisión adoptada de apostar un nuevo escenario de gestión diferente, sobre la base de las normas publicadas en el año 2005 (Acuerdo de Consejo de Gobierno, de 21 de junio de 2005, por el que se determinan los servicios y actividades de carácter sanitario susceptibles de ser retribuidos mediante precios públicos; y la Orden, de 14 de octubre del mismo año, por la que se fijan esos precios públicos), cuyo objetivo principal era: cubrir los costes económicos de aquellos. A tenor de los resultados – económicos y administrativos – producidos en el 2006, en cierta medida se ha alcanzado el objetivo, aunque ante la respuesta proveniente del sector asegurador se adoptó la decisión de ralentizar la emisión de las liquidaciones por asistencia sanitaria derivadas de accidentes de tráfico, sin perjuicio de registrar todos los siniestros con asistencia prestada para su posterior liquidación en el ejercicio 2007. Estas circunstancias han provocado una reducción importante del número de liquidaciones practicadas en este año, en comparación con el 2005, que ascienden a 110.039 liquidaciones.

De todas maneras, y a la vista de los datos que se aportan en el siguiente cuadro, el nivel de ejecución del presupuesto de ingresos en el año 2006 se puede calificar de bastante bueno y en la línea de la tendencia que se inició en el 2005. Destaca el porcentaje de ejecución de los recursos propios – justificándose con ello las actuaciones realizadas en este campo – a pesar de las dificultades que se han presentado en esta parcela de ingresos.

#### PRESUPUESTO DE INGRESOS 2006

	Previsión (1)	Derechos reconocidos (2)	% (2/1)	Recaudación acumulada (3)	% (3/1)
Transferencias	7.487,78	7.402,72	98,87	7.084,02	94,61
Recursos propios	71,57	94,20	131,62	72,93	101,90
<b>TOTAL</b>	<b>7.559,35</b>	<b>7.496,92</b>	<b>99,18</b>	<b>7.156,95</b>	<b>94,68</b>

Millones de euros

### ■ Ordenación de pagos

En este ejercicio se han situado en ámbito de Tesorería 738.309 propuestas de pago, de las cuales 80.113 fueron traspasadas del ejercicio anterior. Se ordenaron pagos de 695.547 propuestas. El volumen de documentos pagados representa respecto al ejercicio anterior en torno a un 26% de incremento.

Respecto a la demora en los pagos de bienes corrientes y servicios, en el ejercicio 2006 se ha mantenido los plazos alcanzados en el año 2005, situándose los mismos en un intervalo que va desde los 30/40 días hasta los 90/110 días, respecto de la fecha de recepción de las correspondientes facturas.

Definitivamente, con la Oficina Virtual de Pagos de la Junta de Andalucía se ha conseguido reducir a unos niveles mínimos, si lo comparamos con los datos de los últimos años, el número de consultas recibidas sobre pagos o situación de lo mismos; se han atendido en este año 3.495 llamadas telefónicas y 811 correos electrónicos, en comparación con las decenas de miles de hace pocos años.





## ■ 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



# ACTIVIDAD ASISTENCIAL

## ■ ATENCIÓN PRIMARIA

En este epígrafe se presenta la información más relevante sobre la actividad e indicadores de la cartera de servicios ofertada en Atención Primaria en Andalucía.

Como novedad en este año 2006, se presentan resultados obtenidos a través del nuevo sistema de explotación automatizada de la información, de la historia de salud digital, Diabaco, que todavía coexiste con SIGAP para algunos indicadores.



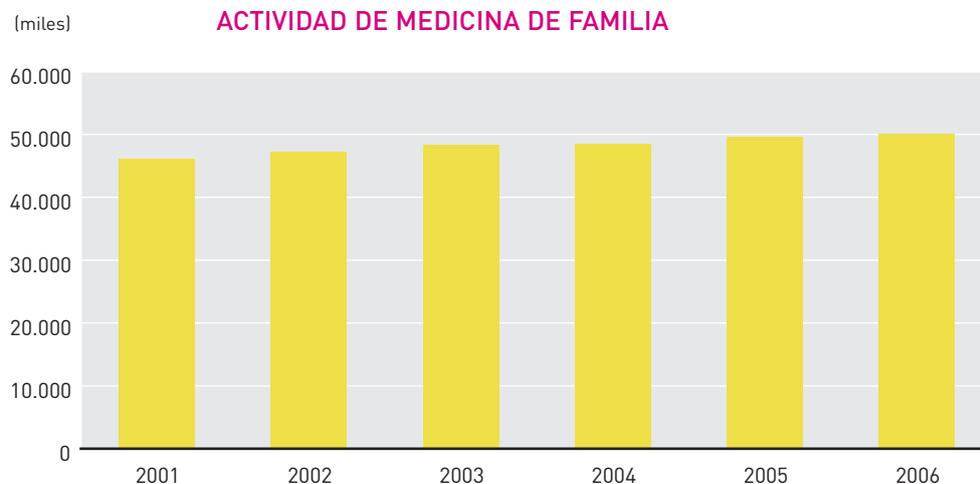
### PRINCIPALES RESULTADOS DE ACTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA. 2006

Área	Actividad	Resultado
Medicina de familia	Consultas (centro)	50.097.281
Pediatría	Consultas (centro)	7.648.282
Medicina de familia y pediatría	Atención domiciliaria	615.758
Enfermería	Servicios	22.582.892
	Atención domiciliaria	2.719.618
Interconsultas	Interconsultas a especialidades (1ª consulta)	2.616.047
Urgencias	Urgencias médicas (centro y domicilio)	5.600.026
	Capacidad de resolución	96,8%
Fisioterapia y Rehabilitación	Sesiones (sala y domicilio)	1.163.675
Equipos fijos y equipos móviles	Personas atendidas (sala y domicilio)	62.612
Odontología	Consultas	761.006
Trabajo social	Consultas (centro y domicilio)	405.565

FUENTE: SAS, SIGAP y DIABACO. 2006

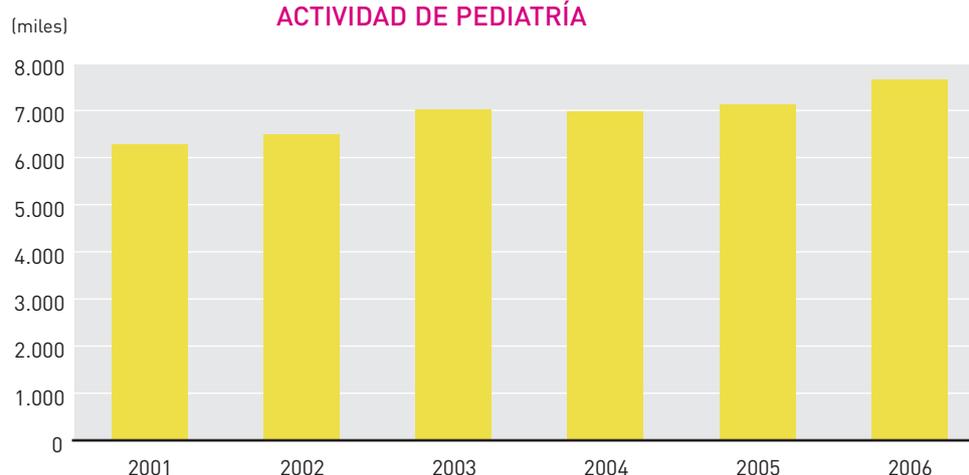
## EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA. 2001-2006

### ACTIVIDAD DE MEDICINA DE FAMILIA



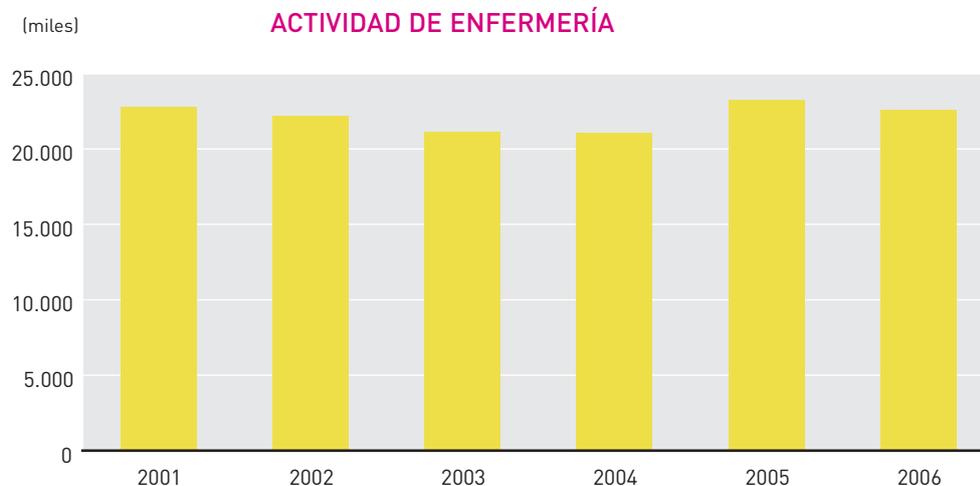
■ Consultas (centro)	46.170	47.221	48.297	48.510	49.597	50.097
----------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

### ACTIVIDAD DE PEDIATRÍA



■ Consultas (centro)	6.269	6.485	7.012	6.980	7.125	7.648
----------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

### ACTIVIDAD DE ENFERMERÍA



■ Consultas (centro)	22.784	22.193	21.131	21.087	23.228	22.582
----------------------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

FUENTE: SAS, SIGAP y DIABACO

En 2006, la frecuentación en el centro y en el domicilio, de las consultas de medicina de familia, pediatría y enfermería ha sido la siguiente:

- En las consultas de medicina de familia ha sido de 7.875 por 1.000 personas mayores de 15 años.
- En las consultas de pediatría ha sido de 7.249 por 1.000 personas menores de 15 años.
- En las consultas de enfermería ha sido de 3.376 por 1.000 habitantes.

FUENTE: SAS. BDU. 2006

La actividad desarrollada por la enfermería de enlace de atención primaria y la enfermería de familia, con objeto de garantizar la continuidad de cuidados en el domicilio de los pacientes vulnerables, ha sido la siguiente:

#### ENFERMERÍA DE ENLACE DE ATENCIÓN PRIMARIA. 2006

Pacientes en situación de especial vulnerabilidad	81.131
Visitas domiciliarias realizadas	154.478
Personas cuidadoras valoradas	48.569

FUENTE: SAS. SIGAP 2006.

#### ENFERMERÍA DE FAMILIA. 2006

Pacientes en situación de especial vulnerabilidad	96.228
Visitas domiciliarias realizadas	1.263.130
Personas cuidadoras valoradas	37.460
Nº de talleres dirigidos a personas cuidadoras realizados por enfermería de enlace y de familia	1.653

FUENTE: SAS. SIGAP 2006



## ■ Seguimiento del embarazo



Siguiendo las indicaciones del proceso asistencial integrado embarazo, parto y puerperio desde la atención primaria se programan actividades para el seguimiento del embarazo de forma integrada con los profesionales de atención especializada. De esta manera, se realizan actividades dirigidas a la captación precoz, a la realización y cumplimentación de las visitas establecidas en los tres trimestres de la gestación, educación maternal, asistencia al puerperio y conexión adecuada con los programas de salud infantil y la oferta de servicios de planificación familiar.

Durante 2006, el 80,70 % de las mujeres que han acudido a las consultas de seguimiento de embarazo lo han hecho antes de la 12ª semana de gestación. Durante el embarazo acudieron a sesiones de educación maternal 51.307 mujeres.

Tras el parto, en el puerperio fueron atendidas 62.552 mujeres.

### SEGUIMIENTO DEL EMBARAZO. 2006

Número de gestantes con 5 o más visitas	57.085
Número de gestantes en educación maternal	51.307
Número de púérperas visitadas	62.552

FUENTE: SAS. SIGAP y DIABACO. 2006

## ■ Salud infantil

Los servicios que de manera específica están destinados al seguimiento de la salud infantil, poniendo especial énfasis en la promoción y prevención de la salud, son la detección precoz de metabolopatías, las vacunaciones infantiles, el seguimiento de salud infantil y las actividades de salud realizadas en el medio 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 2006, un total de 85.052 niños andaluces han completado su calendario vacunal, lo que representa el 97,16% todos ellos.

### VACUNACIÓN INFANTIL. 2006

Primovacunación	90,37%
Triple vírica	95,29%
Vacunación completa	97,16%

FUENTE: SAS. SIGAP y DIABACO 2006

Los controles de seguimiento de salud infantil se realizan de manera programada hasta los cuatro años de edad, en los centros de atención primaria.

Este año, han completado los tres controles considerados óptimos de seguimiento de salud infantil, en el primer año de vida, un total de 74.330 niños (65,20%) y más de 6 veces al cumplir los cuatro años, un total de 36.472 niños (52,33%).

#### SEGUIMIENTO DE SALUD INFANTIL. 2006

Más de 3 visitas en el primer año de vida	65,20%
Más de 6 visitas a los 4 años de vida	52,33%

FUENTE: SAS, SIGAP y DIABACO 2006

Las vacunaciones en niños en edad escolar se ofertan en las escuelas con objeto de mejorar la captación de dichos programas. Durante el año 2006, 60.140 niños de 1º de enseñanza primaria han completado la vacunación en la escuela, 58.182 niños de 6º de enseñanza primaria han recibido la primera dosis de hepatitis. En la siguiente tabla se presentan las coberturas de las mismas.



#### VACUNACIÓN ESCOLAR. 2006

1º Enseñanza Primaria (6-7 años)	78,07%
5º Enseñanza Primaria (10-11 años)	67,89%
6º Enseñanza Primaria (11-12 años)	72,36%
2º Enseñanza Secundaria Obligatoria (14 años)	74,79%

FUENTE: SAS, SIGAP y DIABACO 2006

### ■ Planificación familiar

Es la atención sanitaria que se oferta a las personas en edad fértil, con dos objetivos fundamentales: ofrecer los medios que permiten disfrutar de una sexualidad saludable y ayudar a decidir en las mejores condiciones, el momento y el número de hijos que desean tener. Prestando especial atención a mujeres que reúnen factores de riesgo. Este año, un total de 56.856 mujeres han acudido por primera vez a las consultas de planificación familiar.

### ■ Atención y educación sexual a jóvenes

Son servicios que se prestan a la población joven con la finalidad 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 evitar 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 6.602 consultas en centros sanitarios y 25.503 en centros educativos.

Así mismo se han atendido, como método anticonceptivo de emergencia, 66.808 demandas de píldora postcoital. Un 32% eran mujeres mayores de 25 años y un 31% tenían edades comprendidas entre los 20 y los 24 años.

## ■ Atención a personas con procesos crónicos



El seguimiento de pacientes afectados de patología crónica es una de las actuaciones más importantes que se realizan en el ámbito de la atención primaria. Desde el año 2002, en Andalucía los problemas crónicos más relevantes se atienden según los procesos asistenciales integrados, siendo los más frecuentes la diabetes mellitus (tipo 1 y tipo 2), la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), y el asma en la edad infantil y en el adulto. Algunos de ellos sirven de apoyo al desarrollo de planes integrales específicos, como son los de diabetes, cardiopatías y tabaquismo.

En 2006, se han controlado un total de 829.975 hipertensos, 304.491 diabéticos, 182.356 asmáticos y 47.948 personas con EPOC.

Por otro lado, un total de 43.382 personas fumadoras han estado en seguimiento de deshabituación y 926 centros sanitarios han realizado intervención mínima antitabaco a sus pacientes.

El modelo de descentralización del control de la anticoagulación oral en atención primaria (TAO), 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 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.

Se puede destacar el aumento notable del proceso de descentralización que se ha producido en el año 2006. El 51% de las zonas básicas de atención primaria tiene íntegramente descentralizado el control del TAO, destacando en este sentido, las provincias de Huelva, Málaga y Sevilla.

Así mismo, en el 53% de los centros de salud de Andalucía se realiza el control global y seguimiento de los pacientes con tratamiento anticoagulante oral, incrementándose notablemente el número de personas que se controlan en su centro de salud. Un total de 38.249 personas, un 42% más que en 2005.

También se ha incrementado la disponibilidad de coagulómetros en los centros de salud, que asciende a 673 [205 coagulómetros más que el año anterior].

## ■ Atención a personas con problemas específicos

Bajo este epígrafe agregamos una serie de servicios que tiene en común, no la patología sino las características individuales de las personas a las que se atienden, caracterizadas por su especial vulnerabilidad, y que en la mayoría de los casos van a ser subsidiarias de atención en el domicilio por parte de los profesionales que trabajan en atención primaria.

Los servicios incluidos son atención al alta hospitalaria, atención a inmobilizados, atención a personas en situación terminal (que será sustituido en el año 2007, por el proceso atención a personas necesitadas de cuidados paliativos) y atención a ancianos en riesgo.

El servicio de atención a pacientes en riesgo, se ha integrado en el denominado examen de salud a mayores de 65 años, habiéndose ampliado este año según los criterios acordados en dicho programa.

Las coberturas de estos servicios se mantienen constantes a lo largo de los últimos años y en niveles óptimos.

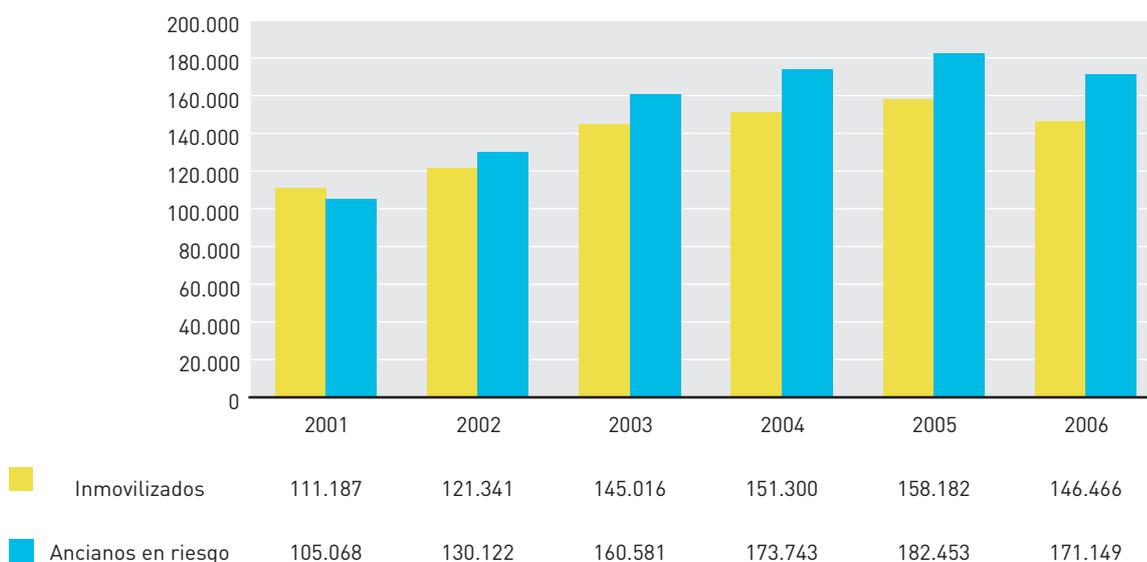
### ATENCIÓN A PERSONAS CON PROBLEMAS ESPECÍFICOS. 2006

Altas hospitalarias en especial seguimiento	103.895
Personas inmobilizadas	146.466
Ancianos en riesgo	171.149
Ancianos en instituciones	36.366

FUENTE: SAS. SIGAP y DIABACO 2006

### EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN A PERSONAS CON PROBLEMAS ESPECÍFICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA. 2001-2006

Nº personas



FUENTE: SAS. SIGAP y DIABACO 2006

## ■ Inmunizaciones del adulto

Las campañas de vacunación contra la gripe que llevan a cabo anualmente todos los centros de salud de Andalucía, van dirigidas principalmente, a aquellas personas que por su edad, estado de salud o profesión son más vulnerables a padecer esta enfermedad o transmitirla cuando las temperaturas bajan.

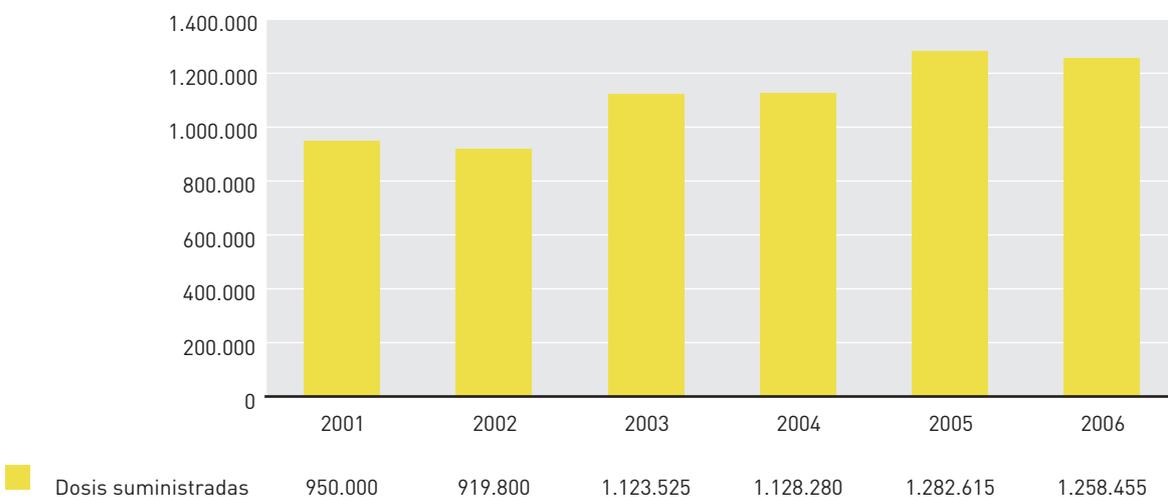
Si en 2004 se pusieron en marcha estrategias para mejorar la captación de los colectivos en riesgo, como son la vacunación a domicilio de personas encamadas sin necesidad de aviso previo a su centro, la puesta en servicio de la campaña del teléfono y correo electrónico de "Salud Responde", la colaboración de asociaciones científica y de autoayuda, y la utilización de los medios de difusión; en 2005 además, se distribuyeron en los centros sanitarios trípticos y carteles a disposición de colectivos implicados y se introdujeron otras novedades como el envío de mensajes SMS a las personas mayores de 65 años inscritas en el servicio de "Salud Responde".

Este año, a fin de mejorar la prevención contra las enfermedades respiratorias en la población de riesgo, se ha incluido una novedad que se ha desarrollado de forma paralela a la campaña de vacunación contra la gripe. Esto es, que además de la vacuna contra la gripe, se ha administrado una vacuna contra la neumonía a aquellas personas especialmente vulnerables al contagio de este germen por convivir en centros residenciales, viviendas tuteladas o unidades de estancia diurna. Esta medida se desarrolla en el marco del examen de salud para mayores de 65 años puesto en marcha por la Junta de Andalucía dentro del Plan de Apoyo a las Familias Andaluzas.

En 2006, ante la posibilidad de aparición de casos de gripe aviar, se reservaron en principio un total de 1.412.305 dosis de la vacuna antigripal, de las cuales se suministraron 1.258.445 dosis a los centros. Como la campaña se desarrolló con total normalidad, sólo se requirió la administración real de 1.142.554 dosis. De vacunación antineumocócica, se han administrado un total de 39.186 dosis.

Por otro lado, y con respecto también a 2006 y a las inmunizaciones de los adultos, 7.468 personas han completado la vacunación contra la hepatitis B y 51.264 personas se han inmunizado contra el tétanos y la difteria.

### VACUNAS DE GRIPE. 2001-2006. SAS. DOSIS SUMINISTRADAS



FUENTE: SAS. Suminist. Farmacéut.

## ■ Cirugía menor

En los centros de atención primaria se tratan lesiones o patologías que requieren procedimientos quirúrgicos u otras intervenciones sencillas en tejidos superficiales. Para su óptimo rendimiento se requiere del trabajo conjunto con los hospitales de referencia, principalmente con los servicios de dermatología y anatomía patológica, quedando reflejado en el acuerdo de gestión distrito-hospital.

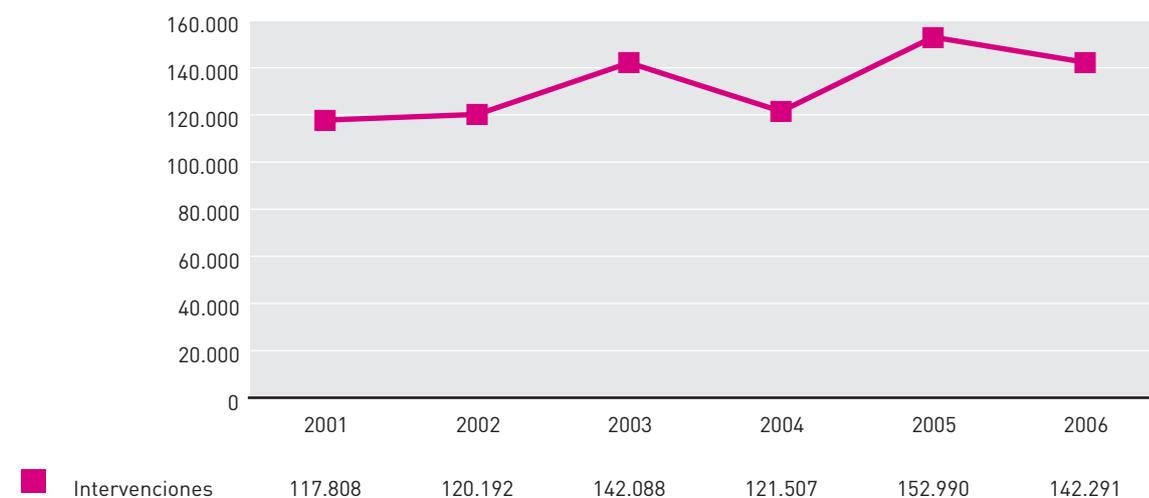
Durante el año 2006, al igual que en años anteriores, las verrugas y los fibromas han sido los procesos que han registrado el mayor número de intervenciones.

### PROCESOS INTERVENIDOS EN CIRUGÍA MENOR. 2006

Procesos	Nº	%
Verrugas	46.306	32,5%
Fibroma	17.293	12,2%
Desbridamiento de heridas	12.926	9,1%
Abscesos	9.872	6,9%
Infiltraciones	11.952	8,4%
Nevus	7.978	5,6%
Quiste epidérmico	6.094	4,3%
Papiloma	5.996	4,2%
Cuerpo extraño	4.976	3,5%
Uñas encarnadas	8.886	6,2%
Otros	6.324	4,4%
Lipoma	3.688	2,6%
<b>Total</b>	<b>142.291</b>	<b>100%</b>

FUENTE: SAS. SIGAP 2006.

### EVOLUCIÓN DE LA CIRUGÍA MENOR. 2001-2006



FUENTE: SAS. SIGAP

## ■ Detección precoz del cáncer de mama

El programa de detección precoz del cáncer de mama, el cual forma parte del proceso asistencial integrado de cáncer de mama, alcanzó el 100% de accesibilidad en el año 2004 para las mujeres con edades comprendidas entre 50 y los 65 años. Durante el año 2006 se inició una inclusión progresiva de mujeres de 66 a 69 años de edad.

En las 45 unidades de exploración mamográfica que se encuentran funcionando, se realiza una mamografía bienal con doble lectura. Las sospechas diagnósticas se derivan a las unidades de patología mamaria de los hospitales de referencia para su estudio y/o tratamiento.

Hasta diciembre de 2006, se había citado a 769.881 mujeres, de las cuales acudieron a la exploración 615.232. De ellas, fueron derivadas al hospital un total de 80.345 mujeres para completar su estudio, detectándose una tasa acumulada de tumores del 5,84 por cada 1.000 mujeres exploradas.

### UNIDADES DE EXPLORACIÓN MAMOGRÁFICAS. 2006

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	Puerto Real	1998
			Sierra de Cádiz	Ronda	
	Fija	SAS	Jerez-Costa Noroeste	Jerez	
	Hospitalaria	SAS	Á. S. Campo de Gibraltar	Punta de Europa	1998
Hospitalaria	SAS	Á. S. Campo de Gibraltar	La Línea	1999	
Córdoba	Fija	SAS	Jerez-Costa Noroeste	Jerez	2001
	Hospitalaria	SAS	Córdoba Norte	V. de los Pedroches	1998
	Fija	SAS	Córdoba	Reina Sofía	1999
	Móvil	AECC	Córdoba	Reina Sofía	1999
			Córdoba Sur	Infanta Margarita	
	Hospitalaria	SAS	Córdoba Sur	Infanta Margarita	2000
Fija	SAS	Córdoba	Reina Sofía	2004	
Granada	Fija	SAS	Granada	San Cecilio	1998
	Fija	AECC	Granada	Virgen de las Nieves	1998
	Móvil (compartida)		Granada	Virgen de las Nieves	2000

## UNIDADES DE EXPLORACIÓN MAMOGRÁFICAS. 2006 (CONTINUACIÓN)

Provincia	Tipo de Unidad	Tipo de dependencia	Distrito de atención primaria	Hospital	Año de puesta en marcha
Granada	con Almería)	AECC	Metropolitano Granada		
			Granada Nordeste	Baza	
			Granada Sur	Santa Ana	
	Hospitalaria	SAS	Granada Sur	Santa Ana	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 - Andév. Central	Ríotinto	2002
	Móvil	SAS/AECC	Sierra de Huelva - Andév. Central	Ríotinto	2005
Jaén	Fija	SAS	Jaén	Ciudad de Jaén	1995
	Hospitalaria	SAS	Jaén Nordeste	San Juan de la Cruz	2000
	Hospitalaria	SAS	Jaén Norte	San Agustín	2001
	Hospitalaria	Emp. publ.	Jaén Norte	Andújar	2002
	Móvil	AECC	Jaén Sur Jaén Nordeste Jaén Norte	Ciudad de Jaén San Juan de la Cruz San Agustín	2003
Málaga	Fija	AECC	Costa del Sol	Costa del Sol	1996
	Fija	AECC	Málaga	Málaga	1996
	Hospitalaria	SAS	Axarquía	Axarquía	1999
			Axarquía	Axarquía	
			Serranía	Serranía	1999
	Móvil	SAS	Valle del Guadalhorce La Vega	Virgen de la Victoria 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	Sevilla Este	La Merced	1999
	Hospitalaria	Coorp. local	Sevilla Este	Écija	1999
	Móvil	SAS	Sevilla Sur Sevilla Norte	Valme Virgen Macarena	2000
	Fija	SAS	Sevilla	Virgen del Rocío	2000
	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 Aljarafe	Virgen del Rocío Virgen Macarena	2004

## ■ Atención a la salud bucodental



El Sistema Sanitario Público de Andalucía oferta atención bucodental a sus usuarios en general, como es el tratamiento de los procesos agudos bucodentales y las revisiones bucodentales de las mujeres embarazadas, y específicamente, a la población infantil a través del Decreto 281/2001 del 26 de diciembre, que regula la prestación de asistencia dental a la población de 6 a 15 años de edad.

Este año se ha estabilizado la actividad realizada de procesos agudos, aunque siguen aumentando las consultas que precisan cirugía oral. Se han tratado un total de 769.780 procesos agudos.

Durante el año 2006, 90.313 escolares se han adscrito al Plan de asistencia dental en Andalucía. Se han colocado 65.943 selladores, se han hecho 30.633 obturaciones, 5.551 exodoncias en dentición definitiva y 7.959 tartrectomías.

También se han realizado 3.489 tratamientos especiales, por trastornos del grupo incisivo-canino a causa de malformaciones y/o traumatismos y se han revisado 982 niños con discapacidad, de los cuales 343 han sido derivados al hospital.

## ■ Seguridad alimentaria y salud ambiental

El año 2005 fue el primero en el que incluyeron acuerdos de gestión para las unidades de salud ambiental y alimentaria en el contrato programa de los distritos de atención primaria y áreas de gestión sanitaria. En 2006 se han renovado estos acuerdos con un compromiso de mejora de los resultados del año anterior.

En el ámbito de la seguridad alimentaria hay censados 89.700 establecimientos de restauración, minoristas e industrias, sobre los que se han realizado un total de 98.127 controles. El Registro General Sanitario de Alimentos es en la actualidad la columna vertebral del control oficial en las industrias alimentarias, donde el tiempo de tramitación de expedientes es un indicador cualitativo importante, dado que es un factor determinante para la marcha de la actividad de la industria. En 2006 se han tramitado 3.307 expedientes, (cuyo plazo de resolución es de 6 meses), en una media de 42 días y 411 expedientes, (cuyo plazo de resolución es de 3 meses), en un tiempo medio de 13 días.

Por otro lado, con la entrada en vigor del Real Decreto 1376/03 de 7 de noviembre, por el que se establecen las condiciones sanitarias de producción, almacenamiento y comercialización de las carnes frescas y sus derivados en los establecimientos de comercio al por menor, se inició un proceso de autorización sanitaria de los establecimientos minoristas de la carne. En 2006 se han tramitado 1.673 expedientes de autorización.

En el ámbito de la salud ambiental hay censados en 2006 un total de 21.335 entre establecimientos, actividades y puntos de vigilancia, habiéndose realizado sobre ellos 25.642 controles. Hay que destacar también en este ámbito que se ha revisado el etiquetado y ficha de datos de seguridad a 1.770 productos químicos, que se han tomado 133.972 muestras en agua de consumo, piscinas, zonas de baño, contaminantes, residuos, plaguicidas, sospecha de legionelosis, etc. y que las unidades responsables ha participado en 214 alertas por brotes.

Por último, reseñar que en el plan de formación desarrollado en materia de seguridad alimentaria y salud ambiental han participado 661 profesionales en un total de 22 actividades.

## ■ ATENCIÓN ESPECIALIZADA

Este apartado resume los parámetros más significativos de la actividad desarrollada por los profesionales de atención especializada durante 2006. Continúan siendo relevantes las actuaciones desarrolladas con objeto de potenciar servicios alternativos a la hospitalización, que han crecido de manera global respecto a años anteriores, entre los más destacados la cirugía mayor ambulatoria y concretamente este año, hay que reseñar el notable incremento de la actividad del hospital de día. Por otro lado, es importante la estabilización conseguida en el número relativo de cesáreas respecto a años anteriores.

Así mismo, cabe resaltar el desarrollo de las actuaciones puestas en marcha para la mejora de los tiempos de respuesta asistencial con la regulación de las garantías de plazo de respuesta quirúrgica, y de respuestas de pruebas diagnósticas y de consultas externas con criterios de transparencia de la información.



### PRINCIPALES RESULTADOS DE ACTIVIDAD EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA. 2006

Área	Actividad	Resultado
Hospitalización	Ingresos	553.790
	Estancias	4.107.017
Consultas externas	Primeras	3.670.407
	Sucesivas	6.166.625
	Total	9.837.032
Cirugía	Programada	134.428
	Urgente	80.794
	Cirugía mayor ambulatoria	143.074
	Otras ambulatorias	138.046
	Total	496.342
Obstetricia	Partos vaginales	57.628
	Cesáreas	15.775
	Nacidos vivos	73.951
Urgencias	Urgencias atendidas	3.639.977
Hemoterapia	Donantes	171.606
	Donaciones	266.347
Trasplantes	Donantes	259
	Trasplantes de órganos	617
	Trasplantes de tejidos	575

FUENTES: SAS. INIHOS 2006, SAS. SICPRO 2006, SAS. PAH 2006, SAS. CAT 2006 y SAS. Sist. Reg. Metabolopatías 2006

ESTANCIA MEDIA POR GRUPO DE HOSPITAL. 2006			
Grupo I 8,29	Grupo II 7,96	Grupo III 5,90	Grupo IV 6,14

ÍNDICE DE UTILIZACIÓN DE ESTANCIAS POR GRUPO DE HOSPITAL. 2006			
Grupo I 1,04	Grupo II 1,04	Grupo III 0,88	Grupo IV 0,86

ÍNDICE CASUÍSTICO POR GRUPO DE HOSPITAL. 2006			
Grupo I 1,75	Grupo II 1,57	Grupo III 1,26	Grupo IV 1,40

FUENTE: SAS. CMBDA 2006

## ■ Evolución de la actividad en asistencia especializada

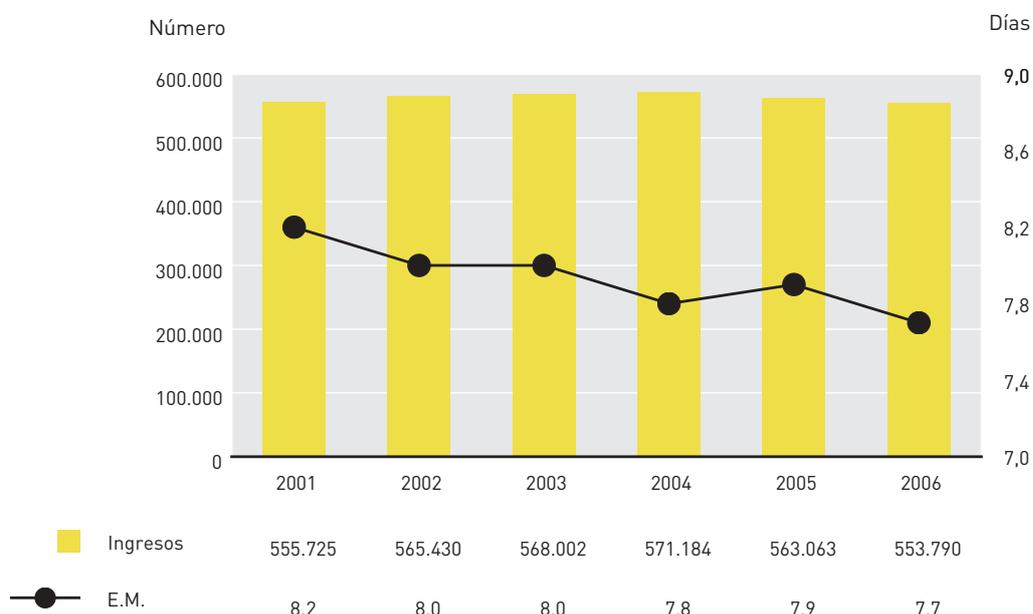
La actividad relativa a la hospitalización de pacientes, tanto en el número de ingresos que se producen como en las estancias generadas por estos, mantiene su tendencia a la estabilidad, aunque este año con un ligero decremento, pero que es consecuente con las estrategias implantadas a fin de conseguir, progresivamente, reducir el número de estancias, aumentando la atención ambulatoria en aquellos casos susceptibles de ello, lo que lleva implícito una mejora en la capacidad de resolución. Los procesos obstétricos se mantienen entre los GDR más frecuentes.

En cuanto a la actividad quirúrgica, se confirma la tendencia a la disminución de las intervenciones programadas con ingreso (1,5% menos al compararlas con las registradas en 2005), así como los procedimientos urgentes.

El área de consultas de especialidades, conserva valores parecidos al año pasado y se mantiene la buena relación entre consultas primeras y sucesivas.



## EVOLUCIÓN DE LOS INGRESOS Y DE LA ESTANCIA MEDIA. 2001-2006



FUENTES: SAS. INHIOS (Ingresos) y SAS CMBDA (Estancia media)

## DISTRIBUCIÓN DE ALTAS POR LOS 30 GDR MÁS FRECUENTES. HOSPITALES DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. 2005-2006

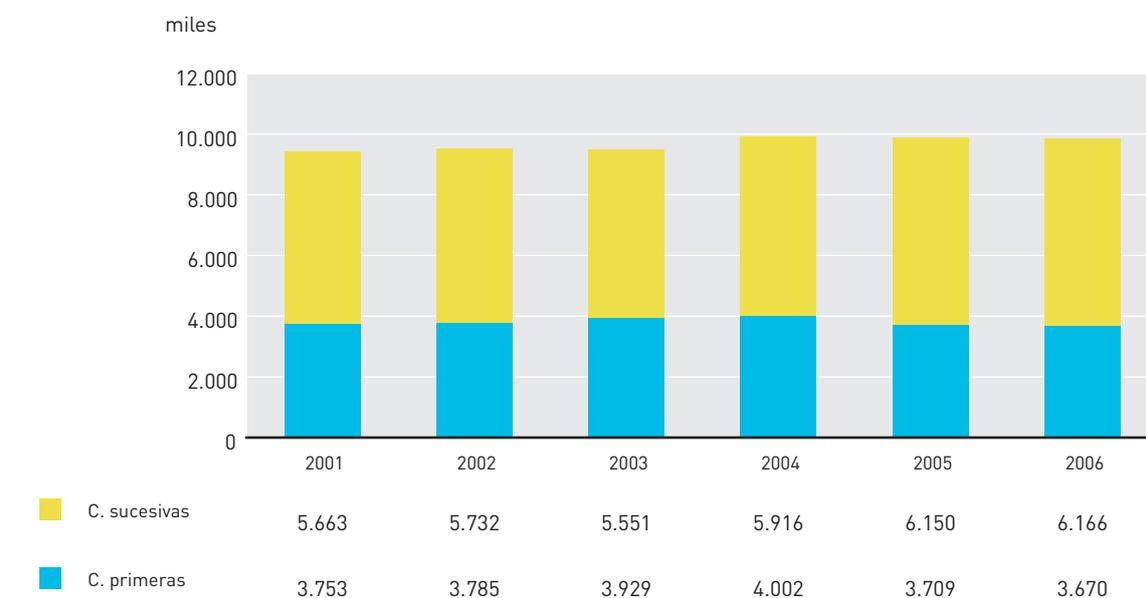
Descripción	GDR	2005	2006
Parto sin complicaciones	373	37.589	38.191
Parto con complicaciones	372	16.776	18.775
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.			
Con complicación mayor	541	13.214	11.719
Cesárea sin complicaciones	371	9.307	9.672
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	381	8.296	8.604
Insuficiencia cardíaca y shock	127	7.426	7.250
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones	359	7.260	6.367
Sustitución de articulación mayor excepto cadera y reimplante y de miembro de inferior, excepto por complicaciones	209	6.241	6.302
Psicosis	430	6.385	6.062
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	383	6.066	5.979
ICTUS con infarto	14	5.065	4.913
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal	629	5.661	4.750
Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado. Sin complicaciones	167	4.328	4.671
Insuficiencia cardíaca congestiva y arritmia cardíaca con complicación mayor	544	4.202	4.421
Colecistectomía laparoscópica sin exploración del conducto biliar.			
Sin complicaciones	494	4.104	4.417

## DISTRIBUCIÓN DE ALTAS POR LOS 30 GDR MÁS FRECUENTES. HOSPITALES DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. 2005-2006 (CONTINUACIÓN)

Descripción	GDR	2005	2006
Procedimiento en extremidad inferior y húmero, excepto cadera, pie y fémur.			
Edad >17 años. Sin complicaciones	219	4.164	4.413
Amenaza de aborto	379	4.587	4.259
Angina de pecho	140	4.542	4.189
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad <18 años.			
Sin complicaciones	816	3.800	4.090
Sustitución de cadera, excepto por complicaciones	818	3.957	4.043
Cesárea con complicaciones	370	3.757	3.689
Procedimiento de cadera y fémur, excepto articulación mayor. Edad >17 años.			
Sin complicaciones	211	3.447	3.610
Quimioterapia	410	4.373	3.599
Trastornos circulatorios, excepto infarto agudo de miocardio, con cateterismo y sin diagnóstico complejo	125	3.505	3.552
Bronquitis y asma. Edad <18 años. Sin complicaciones	775	-	3.539

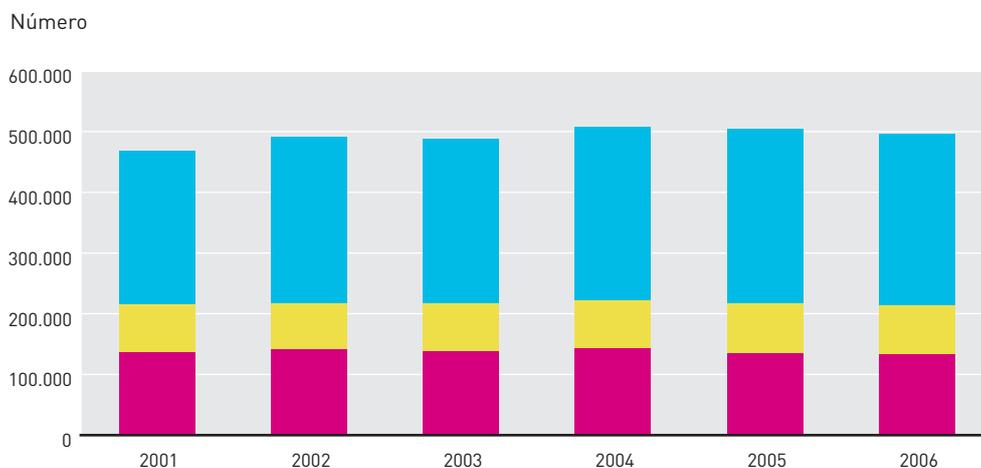
FUENTE: SAS. CMBDA 2006

## EVOLUCIÓN DE LAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADES. TIPOS DE CONSULTAS. 2001-2006



FUENTE: SAS. SICPRO

## EVOLUCIÓN DE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS. TIPOS DE INTERVENCIONES. 2001-2006



■ Programadas	137.876	142.830	138.810	142.825	136.413	134.428
■ Urgentes	77.314	74.555	78.060	80.201	80.902	80.794
■ Ambulatorias	252.705	273.788	270.743	285.007	287.177	281.120

FUENTE: SAS. SICPRO

La implantación de la enfermera gestora de casos en el hospital, ha aportado una notable mejora en la accesibilidad, la continuidad asistencial y calidad de vida de la población a la que dirige sus servicios. A continuación se muestra la actividad en gestión de casos desarrollada por las enfermeras hospitalarias de enlace que actualmente se encuentran prestando estos servicios.

### ENFERMERÍA HOSPITALARIA DE ENLACE. 2006

Pacientes y personas cuidadoras valoradas	19.838
Pacientes y personas cuidadoras con gestión de casos	16.229
Intervenciones con pacientes y personas cuidadoras	112.856

FUENTE: SAS. DRDIC

## ■ Cirugía mayor ambulatoria

En 2006 se ha realizado un total de 143.074 intervenciones quirúrgicas por este procedimiento, lo que supone un 3.3% de incremento frente a las realizadas en 2005. La tendencia mantenida en el tiempo de este aumento de actividad, es consecuencia de la apuesta del SAS por el empleo de alternativas a la hospitalización.

## INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS POR CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA SEGÚN PROCESO. 2006

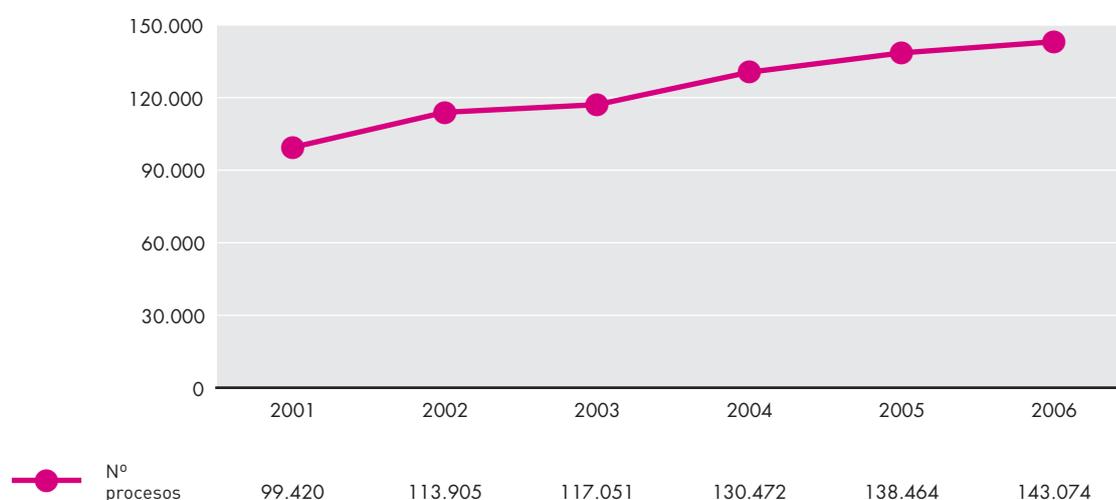
Descripción	2006
Cataratas	33.572
Extracción quirúrgica de diente	14.790
Procedimientos diagnósticos útero y estructura soporte	6.416
Biopsia cerrada de próstata	5.919
Lesión de piel con reconstrucción o reparación plástica	4.854
Hallux valgus y otras deformaciones dedos pie	4.823
Esterilización mediante vasectomía	4.577
Hernia unilateral de abdomen sin injerto ni prótesis	4.530
Hipertrofia crónica de amígdalas	4.335
Legrado uterino	4.335
Extracción material osteosíntesis	4.332
Hernia bilateral de abdomen o con injerto o prótesis	4.077
Liberación de túnel	3.586
Tumores benignos de mama	3.080
Artroscopia	2.586
Glanglionectomía, dupuytren y otras operaciones de mano	2.336
Quiste pilonidal	2.328
Varices miembros inferiores	2.297
Resto de operaciones sobre ovarios y trompas	2.097
Fimosis en edad pediátrica	2.062
Intervenciones sobre cuello uterino	2.050
Intervenciones pirámide nasal	1.959
Miomectomía uterina	1.833
Fisura y fístula anal	1.747
Reservorios cutáneos	1.611
Vitrectomías	1.283
Operaciones sobre oído medio	1.266
Nódulos cuerdas vocales	1.206
Otras intervenciones sobre tejidos blandos	1.187
Hemorroides	1.136
Escroto, túnica vaginal, testículos, cordón espermático	990
Excisión menisco de rodilla	957
Acceso vascular para hemodiálisis	923
Operaciones sobre uréter	802
Operaciones sobre aparato lacrimal	790
Lesión importante párpado o con reconstrucción	667
Liberación estenosis uretral	659

## INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS POR CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA SEGÚN PROCESO. 2006 (CONTINUACIÓN)

Descripción	2006
Colecistectomía	616
Otras intervenciones sobre huesos	549
Operaciones sobre ovarios y trompas (con extirpación)	498
Excisión de lesión maxilar de origen dentario	486
Cirugía del estrabismo	446
Extracción endoscópica cálculo vesícula biliar	443
Trabeculectomía desde exterior	442
Endoscópicos en menores de 17 años	417
Resección endoscópica de lesión de vejiga	392
Operaciones sobre la lengua	254
Recambio de marcapasos	151
Reparación de incontinencia urinaria de esfuerzo	145
Hernia diafragmática	93
Cistostomía percutánea	72
Resección endoscópica o destrucción de lesión uretra	49
Excisiones tiroideas parciales	16
Reparación labio fisurado	7
<b>TOTAL</b>	<b>143.074</b>

FUENTE: SAS. SICPRO 2006

## EVOLUCIÓN DE LA CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA. 2001-2006



FUENTE: SAS. SICPRO

## ■ Programas quirúrgicos singulares

Los programas quirúrgicos singulares incluyen los programas de autoconcierto y los equipos móviles. Al igual que en los años anteriores, en 2006 se ha seguido potenciado la actividad que desarrollan estos programas.

En el programa de autoconcierto se le oferta al usuario ser intervenido en un hospital diferente al que realizó la indicación. Para que un hospital pueda realizar autoconcierto, debe estar acreditado según unos criterios establecidos de demoras y de rendimientos quirúrgicos. En 2006 se han realizado un total de 3.086 intervenciones.

Los equipos móviles están constituidos por facultativos de servicios acreditados con los mismos criterios que para el autoconcierto, pero en este caso son los facultativos los que se desplazan a otro centro los fines de semana para realizar las intervenciones quirúrgicas. Los hospitales de destino son centros que por diferentes motivos tienen demoras, más elevadas que el resto. En 2006 estos equipos han realizado un total de 15.259 intervenciones.

## ■ Hospital de día médico

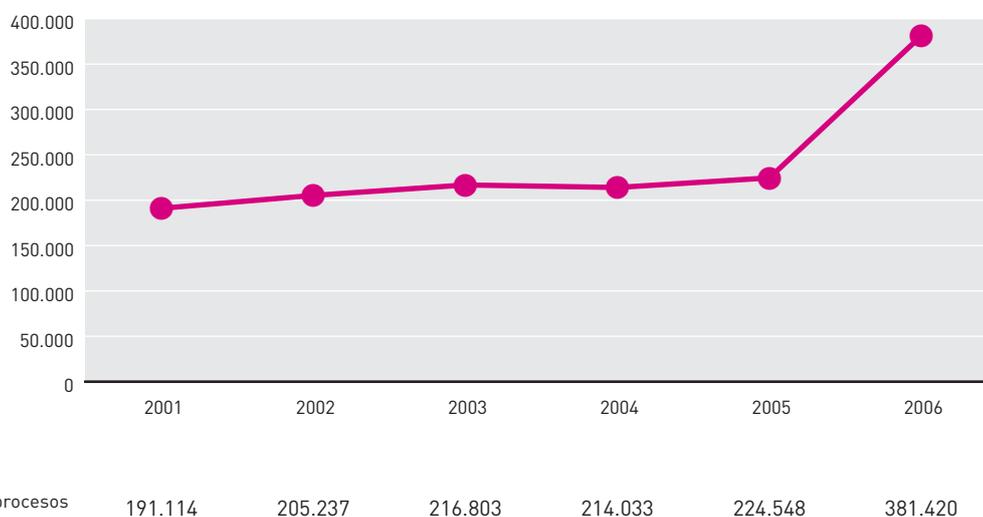
El análisis comparativo con los años precedentes muestra un crecimiento llamativo de los datos globales de hospital de día médico. Este incremento obedece a dos factores: de una parte, a la homogeneidad que este año se introduce en el sistema de registro (sesiones frente a tratamientos para todos los centros) y de otra a un crecimiento real de la actividad que se aprecia en el recuento diferencial una vez ajustado el sistema de medida.

### PROCESOS ATENDIDOS EN HOSPITAL DE DÍA MÉDICO. 2006

Hematológico		Oncológico	
Transfusiones	8.468	Sesiones de quimioterapia	134.028
Biopsia médula ósea	3.257		
Radioterápico		Medicina interna/digestivo	
Sesiones de radioterapia	169.113	Terapias endoscópicas digestivas	15.721
		Paracentesis	1.521
Neurología		Terapia intravenosa de VIH	11.236
Gánglio simpático	13	Biopsia cerrada de hígado	776
Clínica del dolor		Otros	
Bomba subcutánea de analgesia	1.765	Litotricia extracorpórea por ondas de choque	5.452
		Estudio electrofisiológico	582
		Polisomnograma	11.466
		<b>Total</b>	<b>381.420</b>

FUENTE: SAS. SICPRO 2006

## EVOLUCIÓN DEL HOSPITAL DE DÍA MÉDICO. 2001-2006



Fuente: SAS. SICPRO, 2006

### ■ Tiempo de respuesta quirúrgica

Con la aprobación del Decreto 209/2001, de garantía de plazo de respuesta quirúrgica, se inició un sistema de garantías de plazos máximos de respuesta para el acceso de los ciudadanos al Sistema Sanitario Público de Andalucía. Avanzando en este sistema de garantías se publica la Orden de 20 de diciembre de 2006, que reduce de 180 a 120 días los plazos máximos de respuesta quirúrgica de un grupo de procedimientos incluidos en el Anexo 1 del Decreto 209/2001. Estos procedimientos representan alrededor del 50% de la prevalencia en la lista quirúrgica.

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. Estos datos se publican periódicamente en la página web del SAS ([www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud](http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud)) desde marzo de 2000.

El número de personas que a 31 de diciembre de 2006 se encontraban en el registro por procesos incluidos en el Anexo 1 del citado Decreto era de 47.716 pacientes. Desde diciembre de 2004 ninguna de ellas ha superado los 180 días de tiempo en el registro.

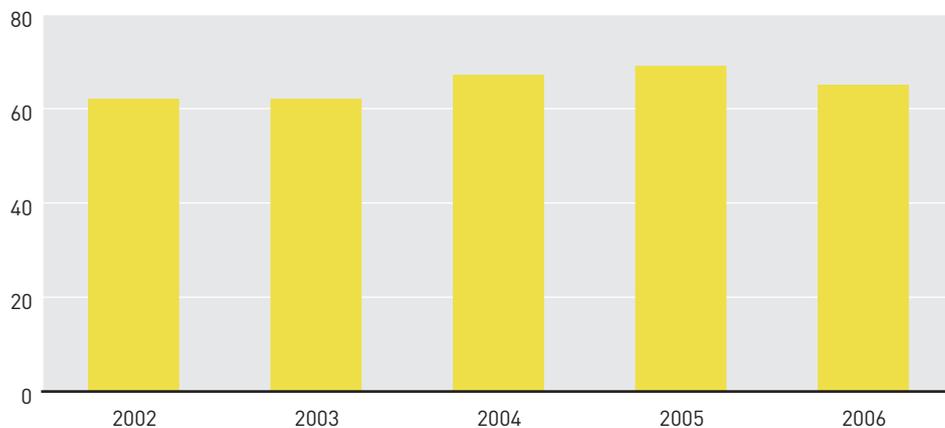


**PACIENTES INSCRITOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2006 EN EL REGISTRO DE DEMANDA QUIRÚRGICA CON PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS EN EL DECRETO 209/2001. HOSPITALES DEL SSPA. PROVINCIAS**

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	478	301	138	39	0	57	
H. Torrecárdenas (Almería)	E	1.722	613	813	296	0	82	
H. Poniente (El Ejido)	C	909	475	335	99	0	64	
H. El Toyo (Almería)	C	157	84	71	2	0	56	
<b>ALMERÍA</b>		<b>3.266</b>	<b>1.473</b>	<b>1.357</b>	<b>436</b>	<b>0</b>	<b>72</b>	<b>5,78</b>
H. Puerta del Mar (Cádiz)	E	1.365	822	462	81	0	57	
A.S. Campo de Gibraltar	E	1.587	1.038	437	112	0	55	
H. Jerez de la Frontera	E	1.243	580	459	204	0	73	
H. de Puerto Real	E	1.343	622	495	226	0	71	
<b>CÁDIZ</b>		<b>5.538</b>	<b>3.062</b>	<b>1.853</b>	<b>623</b>	<b>0</b>	<b>63</b>	<b>4,79</b>
H. Reina Sofía (Córdoba)	R	3.649	1.902	1.562	185	0	63	
H. Infanta Margarita (Cabra)	C	713	321	312	80	0	71	
H. V. Pedroches (Pozoblanco)	C	548	348	200	0	0	51	
H. de Montilla	C	457	229	161	67	0	67	
<b>CÓRDOBA</b>		<b>5.367</b>	<b>2.800</b>	<b>2.235</b>	<b>332</b>	<b>0</b>	<b>63</b>	<b>6,92</b>
H. de Baza	C	557	288	199	70	0	63	
H. V. de las Nieves (Granada)	R	2.403	1.436	794	173	0	58	
H. San Cecilio (Granada)	E	1.916	1.136	669	111	0	59	
H. Sta. Ana (Motril)	C	366	285	81	0	0	44	
<b>GRANADA</b>		<b>5.242</b>	<b>3.145</b>	<b>1.743</b>	<b>354</b>	<b>0</b>	<b>58</b>	<b>6,33</b>
H. Infanta Elena (Huelva)	C	618	423	191	4	0	47	
H. J. R. Jimenez (Huelva)	E	1.418	525	645	248	0	81	
H. de Riotinto	C	731	381	307	43	0	62	
<b>HUELVA</b>		<b>2.767</b>	<b>1.329</b>	<b>1.143</b>	<b>295</b>	<b>0</b>	<b>69</b>	<b>5,86</b>
H. Alto Guadalquivir (Andújar)	C	314	198	111	5	0	54	
C. H. Ciudad de Jaén	R	1.939	755	1.041	143	0	74	
H. S. Agustín (Linares)	C	706	431	275	0	0	53	
H. S. Juan de la Cruz (Úbeda)	C	192	192	0	0	0	27	
H. Sierra Segura (Jaén)	C	22	22	0	0	0	26	
<b>JAÉN</b>		<b>3.173</b>	<b>1.598</b>	<b>1.427</b>	<b>148</b>	<b>0</b>	<b>64</b>	<b>4,87</b>
H. de Antequera	C	766	394	279	93	0	68	
H. La Serranía (Ronda)	C	452	289	134	29	0	54	
H. de Málaga	R	2.478	1.283	855	340	0	67	
H. La Axarquía (Vélez-Málaga)	C	694	389	247	58	0	61	
H. V. de la Victoria (Málaga)	E	4.276	2.150	1.401	725	0	71	
H. Costa del Sol (Marbella)	C	1.688	962	514	212	0	63	
<b>MÁLAGA</b>		<b>10.354</b>	<b>5.467</b>	<b>3.430</b>	<b>1.457</b>	<b>0</b>	<b>67</b>	<b>7,53</b>
H. V. del Rocío (Sevilla)	R	4.821	2.525	1.533	763	0	68	
H. de Valme (Sevilla)	E	1.675	752	765	158	0	70	
H. V. Macarena (Sevilla)	R	3.155	1.734	1.388	33	0	60	
H. La Merced (Osuna)	C	1.049	581	334	134	0	65	
C.S.P. Aljarafe (Bormujos)	C	1.309	643	544	122	0	67	
<b>SEVILLA</b>		<b>12.009</b>	<b>6.235</b>	<b>4.564</b>	<b>1.210</b>	<b>0</b>	<b>66</b>	<b>6,74</b>
<b>ANDALUCÍA</b>		<b>47.716</b>	<b>25.109</b>	<b>17.752</b>	<b>4.855</b>	<b>0</b>	<b>65</b>	<b>6,27</b>

Tipo: R: Regional; E: Especialidades; C: Comarcal.  
 FUENTES: SSPA. AGD. 31/12/2006  
 Población: Padrón municipal a 1 de enero de 2006

**EVOLUCIÓN DEL TIEMPO MEDIO DE RESPUESTA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA A 31 DE DICIEMBRE. PACIENTES INCLUIDOS EN EL DECRETO 209/2001. HOSPITALES SSPA. 2002-2006**

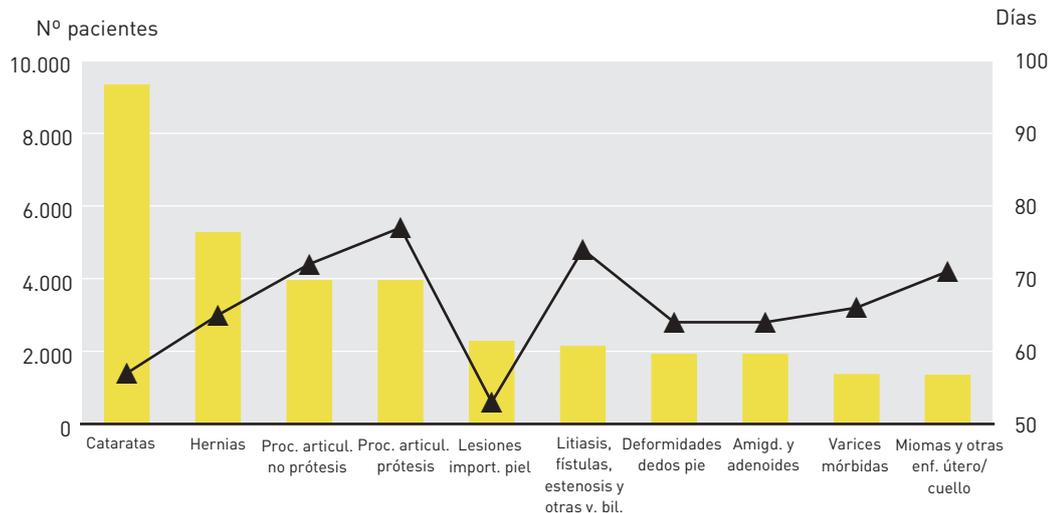


■ Nº de días

62      62      67      69      65

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. 2006**



■ Nº pacientes

9.334    5.283    3.951    3.941    2.281    2.151    1.926    1.923    1.361    1.340

▲ DM

57    65    72    77    53    74    64    64    66    71

FUENTE: SSPA. AGD. 31/12/2006

El sistema de información de lista de espera del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud incluye 11 grupos quirúrgicos, mientras que Andalucía incluye en su decreto de garantías un total de 72 grupos de procesos, lo que supone alrededor de 700 procedimientos quirúrgicos. Si se aplican a Andalucía los mismos criterios de registro fijados por el citado Consejo, el número de personas registradas se reduce en un 54% (25.587 personas).

## ■ Tiempos de respuesta en consultas externas y procedimientos diagnósticos



Si con la aprobación del Decreto 209/2001, de garantía de plazo de respuesta quirúrgica, el Sistema Sanitario Público de Andalucía inicia un sistema de garantías de plazos máximos de respuesta a los ciudadanos, la publicación del Decreto 96/2004 amplía esta garantía a los procesos asistenciales, consultas de especialistas y procedimientos diagnósticos. En 2006 se consolidan las reformas estructurales, organizativas y de sistemas de citación implantadas en las áreas de consultas externas y de procedimientos diagnósticos, pues usuarios y profesionales se han familiarizado ya con las líneas de garantías marcadas.

Los nuevos métodos de trabajo implantados en los centros asistenciales, como respuesta a las obligaciones administrativas que impone el Decreto 96/2004, han conseguido que las listas de espera se gestionen con mayor eficacia y equidad,

equilibrando oferta y demanda, de modo que el resultado ha sido la obtención de periodos de espera inferiores a los exigidos por el Decreto.

Así mismo, la incorporación de DIRAYA como herramienta de trabajo para la gestión de la demanda, consolida la apuesta del Sistema Sanitario Público de Andalucía por la transparencia informativa en términos de validez y de fiabilidad de los datos sobre la actividad de las áreas de consultas externas y de procedimientos diagnósticos, además de permitir conocer con exactitud las variables de las listas de espera y sus tiempos de respuesta asistencial (más información pág. 142).

A 31 de Diciembre de 2006 había citados un total de 183.675 pacientes en las consultas externas de especialidades de los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía. El tiempo medio de respuesta fue de 42 días, ninguna de las citas llevaba más de 60 días registrada.

Por otro lado, en los centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía durante el año 2006, se han realizado un total de 2.146.742 procedimientos diagnósticos. Este dato supone respecto al resultado 2005, un incremento de la actividad en un 21,66%.

En este mismo sentido, a 31 de diciembre de 2006 había 16.531 pacientes con cita asignada para la realización de una prueba diagnóstica. El tiempo medio de respuesta era de 20 días y ninguno de los procedimientos tenía una demora superior a los 30 días.

**PACIENTES INSCRITOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2006 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	41 a 60	> 60	
A.H. La Inmaculada (H. Overa)	39	2.984	217	1.063	1.704	0	
A.H. Torrecárdenas (Almería)	34	3.700	687	1.691	1.322	0	
E.P.H. Poniente (El Ejido)	36	3.637	591	1.668	1.378	0	
A.H. El Toyo (CHARE)	38	791	96	331	364	0	
<b>ALMERÍA</b>	<b>36</b>	<b>11.112</b>	<b>1.591</b>	<b>4.753</b>	<b>4.768</b>	<b>0</b>	<b>17,5</b>
A.H. Puerta del Mar (Cádiz)	30	3.193	492	2.545	156	0	
A.S. Campo de Gibraltar	42	6.840	626	2.136	4.078	0	
A.H. Jerez de la Frontera	42	7.355	306	2.554	4.495	0	
A.H. de Puerto Real	42	6.006	558	1.761	3.687	0	
<b>CÁDIZ</b>	<b>40</b>	<b>23.394</b>	<b>1.982</b>	<b>8.996</b>	<b>12.416</b>	<b>0</b>	<b>19,6</b>
A.H. Reina Sofía (Córdoba)	43	12.801	1.201	3.331	8.269	0	
A.H. Infanta Margarita (Cabra)	39	3.136	453	1.063	1.620	0	
A.S. V. Pedroches (Pozoblanco)	33	1.302	263	579	460	0	
A.H. de Montilla	35	1.156	244	459	453	0	
A.H. Puente Genil (CHARE)	22	668	411	195	62	0	
<b>CÓRDOBA</b>	<b>41</b>	<b>19.063</b>	<b>2.572</b>	<b>5.627</b>	<b>10.864</b>	<b>0</b>	<b>24,2</b>
A.H. de Baza	40	2.042	151	847	1.044	0	
A.H. V. de las Nieves (Granada)	39	6.757	468	2.945	3.344	0	
A.H. San Cecilio (Granada)	38	6.071	728	2.470	2.873	0	
A.H. Sta. Ana (Motril)	33	1.468	285	709	474	0	
<b>GRANADA</b>	<b>38</b>	<b>16.338</b>	<b>1.632</b>	<b>6.971</b>	<b>7.735</b>	<b>0</b>	<b>18,6</b>
A.H. Infanta Elena (Huelva)	32	2.937	561	1.638	738	0	
A.H. J.R. Jiménez (Huelva)	48	8.627	251	1.298	7.078	0	
A.H. de Riotinto	38	2.258	124	976	1.158	0	
<b>HUELVA</b>	<b>43</b>	<b>13.822</b>	<b>936</b>	<b>3.912</b>	<b>8.974</b>	<b>0</b>	<b>28,1</b>
E.P.H. Alto Guadalquivir (Andújar)	30	692	224	231	237	0	
A.H. Ciudad de Jaén	46	7.640	412	1.512	5.716	0	
A.H. S. Agustín (Linares)	36	3.467	377	1.827	1.263	0	
A.H. S. Juan de la Cruz (Úbeda)	27	2.218	575	1.419	224	0	
A.H. Sierra de Segura (CHARE)	28	234	76	110	48	0	
<b>JAÉN</b>	<b>40</b>	<b>14.251</b>	<b>1.664</b>	<b>5.099</b>	<b>7.488</b>	<b>0</b>	<b>21,5</b>
A.H. de Antequera	44	2.355	111	749	1.495	0	
A.H. La Serranía (Ronda)	39	1.859	142	920	797	0	
A.H. de Málaga	48	9.987	460	1.669	7.858	0	
A.H. La Axarquía (Vélez-Málaga)	46	3.207	55	768	2.384	0	
A.H. V. de la Victoria (Málaga)	42	11.960	880	3.855	7.225	0	
A.H. Costa del Sol (Marbella)	46	7.859	198	1.744	5.917	0	
<b>MÁLAGA</b>	<b>45</b>	<b>37.227</b>	<b>1.846</b>	<b>9.705</b>	<b>25.676</b>	<b>0</b>	<b>25,0</b>
A.H. V. del Rocío (Sevilla)	41	16.107	1.428	6.175	8.504	0	
A.H. de Valme (Sevilla)	49	10.436	289	1.960	8.187	0	
A.H. V. Macarena (Sevilla)	40	12.909	1.363	4.544	7.002	0	
A.S. La Merced (Osuna)	43	3.142	159	927	2.056	0	
C.S.P. Aljarafe (Bormujos)	45	5.662	186	1.400	4.076	0	
A.H. Utrera (CHARE)	15	212	167	45	0	0	
<b>SEVILLA</b>	<b>43</b>	<b>48.468</b>	<b>3.592</b>	<b>15.051</b>	<b>29.825</b>	<b>0</b>	<b>26,4</b>
<b>ANDALUCÍA</b>	<b>42</b>	<b>183.675</b>	<b>15.815</b>	<b>60.114</b>	<b>107.746</b>	<b>0</b>	<b>23,0</b>

T.M.R.: Tiempo medio de respuesta expresado en días  
 FUENTES: SSPA. INFHOS. 31/12/2006  
 Población: Padrón municipal a 1 de enero de 2006

**PACIENTES INSCRITOS A 31 DE DICIEMBRE DE 2006 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	
A.H. La Inmaculada (H. Overa)	21	300	73	227	0	
A.H. Torrecárdenas (Almería)	18	530	210	320	0	
E.P.H. Poniente (El Ejido)	17	115	48	67	0	
A.H. El Toyo (CHARE)	17	34	14	20	0	
<b>ALMERÍA</b>	<b>19</b>	<b>979</b>	<b>345</b>	<b>634</b>	<b>0</b>	<b>1,5</b>
A.H. Puerta del Mar (Cádiz)	17	358	133	225	0	
A.S. Campo de Gibraltar	16	516	258	258	0	
A.H. Jerez de la Frontera	16	515	217	298	0	
A.H. de Puerto Real	22	636	98	538	0	
<b>CÁDIZ</b>	<b>18</b>	<b>2.025</b>	<b>706</b>	<b>1.319</b>	<b>0</b>	<b>1,7</b>
A.H. Reina Sofía (Córdoba)	21	910	216	694	0	
A.H. Infanta Margarita (Cabra)	14	114	67	47	0	
A.S. V. Pedroches (Pozoblanco)	19	270	86	184	0	
H. Montilla	17	40	19	21	0	
A.H. Puente Genil (CHARE)	17	9	6	3	0	
<b>CÓRDOBA</b>	<b>20</b>	<b>1.343</b>	<b>394</b>	<b>949</b>	<b>0</b>	<b>1,7</b>
A.H. de Baza	19	120	45	75	0	
A.H. V. de las Nieves (Granada)	23	117	5	112	0	
A.H. San Cecilio (Granada)	19	1.488	475	1.013	0	
A.H. Sta. Ana (Motril)	23	426	58	368	0	
<b>GRANADA</b>	<b>20</b>	<b>2.151</b>	<b>583</b>	<b>1.568</b>	<b>0</b>	<b>2,5</b>
A.H. Infanta Elena (Huelva)	20	227	45	182	0	
A.H. J.R. Jiménez (Huelva)	19	424	139	285	0	
A.H. de Riotinto	-	-	-	-	-	
<b>HUELVA</b>	<b>20</b>	<b>651</b>	<b>184</b>	<b>467</b>	<b>0</b>	
E.P.H. Alto Guadalquivir (Andújar)	23	234	42	192	0	
A.H. Ciudad de Jaén	21	197	45	152	0	
A.H. S. Agustín (Linares)	20	481	121	360	0	
A.H. S. Juan de la Cruz (Úbeda)	14	72	50	22	0	
A.H. Sierra de Segura (CHARE)	29	2	0	2	0	
<b>JAÉN</b>	<b>20</b>	<b>986</b>	<b>258</b>	<b>728</b>	<b>0</b>	<b>1,5</b>
A.H. de Antequera	17	40	20	20	0	
A.H. La Serranía (Ronda)	19	622	210	412	0	
A.H. de Málaga	22	1.194	227	967	0	
A.H. La Axarquía (Vélez-Málaga)	22	537	42	495	0	
A.H. V. de la Victoria (Málaga)	16	131	62	69	0	
A.H. Costa del Sol (Marbella)	22	1.238	275	963	0	
<b>MÁLAGA</b>	<b>21</b>	<b>3.762</b>	<b>836</b>	<b>2.926</b>	<b>0</b>	<b>2,5</b>
A.H. V. del Rocío (Sevilla)	14	345	212	133	0	
A.H. de Valme (Sevilla)	20	1.070	216	854	0	
A.H. V. Macarena (Sevilla)	23	1.904	207	1.697	0	
A.S. La Merced (Osuna)	17	756	290	466	0	
C.S.P. Aljarafe (Bormujos)	18	559	178	381	0	
<b>SEVILLA</b>	<b>20</b>	<b>4.634</b>	<b>1.103</b>	<b>3.531</b>	<b>0</b>	<b>2,5</b>
<b>ANDALUCÍA</b>	<b>20</b>	<b>16.531</b>	<b>4.409</b>	<b>12.122</b>	<b>0</b>	<b>2,1</b>

T.M.R.: Tiempo medio de respuesta expresado en día  
 FUENTES: SSPA. INFHOS. 31/12/2006  
 Población: Padrón municipal a 1 de enero de 2006

## ■ Atención integral infantil y juvenil

El desarrollo de este programa ha supuesto un cambio considerable en la organización, adecuación estructural y dinámica asistencial en áreas infantiles. Sus objetivos y estrategias de actuación, así como el interés y dedicación de los profesionales que trabajan en él, han logrado elevar notablemente la calidad de vida del niño enfermo.

Este año se ha continuado asegurando la calidad de los espacios específicos en los centros hospitalarios para la atención de los niños y sus acompañantes (salas de hospitalización, salas de espera y urgencias separadas de las de los adultos, zonas lúdico-pedagógicas exclusivas, etc.), así como la dotación permanente de docentes para actividades curriculares durante los cursos escolares. A este respecto, este año se ha incrementado la plantilla en dos profesores, uno en la Unidad de salud mental infantil y juvenil de Córdoba y otro en la de Málaga.

Por otro lado, también se ha seguido trabajando en la organización y desarrollo de actividades de formación para sensibilización y reciclaje del personal de áreas infantiles. En este sentido, se han realizado las XIII Jornadas de atención integral infantil y juvenil en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, este año con el lema: "Hablemos de ti"; y también, un curso sobre competencias básicas para la atención integral infantil y juvenil, al que acudieron 150 asistentes, entre personal sanitario y no sanitario, con responsabilidades en este tema.

Además, se ha difundido información en todos los centros sanitarios sobre el 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.



## ■ PLAN ANDALUZ DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

Mientras en las urgencia atendidas en los dispositivos de cuidados críticos y urgencias de atención primaria parece apreciarse una tendencia a la estabilización, en la realizada por los servicios de cuidados críticos y urgencias hospitalarios, se confirma la tendencia ascendente, lo que sin embargo, no ha generado un aumento global en las cifras de ingresos hospitalarios o de intervenciones quirúrgicas urgentes. Esto se explica en parte, por el elevado índice de resolución de los servicios de urgencias.

En el año 2006, la actividad desarrollada por los diferentes dispositivos de atención de urgencias y emergencias fue la siguiente:

### PRINCIPALES RESULTADOS DE ACTIVIDAD EN URGENCIAS Y EMERGENCIAS. 2001-2006

Actividad	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Urgencias atendidas en atención primaria	4.875.767	5.280.973	5.649.580	5.434.129	5.720.885	5.600.026
Urgencias atendidas en los hospitales	3.122.007	3.216.846	3.386.809	3.484.206	3.554.332	3.639.977
Traslados urgentes realizados	260.805	331.665	408.979	458.160	467.151	479.988
Traslados de pacientes críticos realizados	6.080	6.454	7.473	7.414	7.612	8.052
Actuaciones de los equipos de emergencias	38.893	43.352	47.846	54.087	65.381	67.862
Llamadas atendidas en el teléfono único de urgencias	342.457	412.280	485.146	454.876	516.998	623.801

FUENTE: SAS. PAUE



## SALUD MENTAL

Desde el año 2004, fecha real de la puesta en marcha del Plan integral de salud mental de Andalucía 2003-2007 hasta la fecha, se han venido desarrollando estrategias de potenciación y mejora de la calidad de la atención a la salud mental en el SSPA, que se traduce en actuaciones concretas, tanto por el incremento del número de profesionales y disponibilidad de nuevas infraestructuras y nuevos dispositivos, como por la incorporación de los equipos de salud mental al modelo de unidad clínica de gestión. Todo ello se verá impulsado entre otras actuaciones con la puesta en marcha del II Plan integral de salud mental de Andalucía, cuyo trabajo previo está ya iniciado.



En los equipos de salud mental se mantiene la tendencia de los últimos años, con un ligero incremento de la actividad en torno al 5%. En cambio, en las unidades de hospitalización se produce un descenso del 8% en el número de ingresos, lo que se puede explicar por el trabajo en este sentido de los equipos de salud mental y, sobre todo, por la actividad de los hospitales de día como recurso que previene los ingresos y, en algunos casos, como alternativa a la hospitalización completa.

### ACTIVIDAD EN LOS EQUIPOS DE SALUD MENTAL DE DISTRITO DE ATENCIÓN PRIMARIA. 2001-2006

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Total consultas	626.296	653.862	712.920	809.374	844.266	884.379
Primeras consultas	89.069	87.998	92.191	96.960	96.539	98.493
Consultas sucesivas	537.227	565.864	620.729	712.414	748.087	785.886
Visitas domiciliarias	N.D.	N.D.	34.560	59.277	63.347	79.006
Pacientes atendidos	158.154	170.540	185.102	190.648	193.764	198.955

FUENTE: SAS. SISMA  
ND: No disponible

### ACTIVIDAD EN LAS UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN. 2001-2006

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Ingresos	11.284	10.976	11.619	11.546	11.210	10.376
Estancias	156.848	169.959	182.368	175.946	183.220	164.775
Estancia media	13,9	14,8	15,7	15,2	16,3	15,9
Índice de ocupación	84,6	86,6	95,0	92,9	97,3	86,3

FUENTE: SAS. SISMA

## DISPOSITIVOS ESPECIALES. PACIENTES ATENDIDOS. 2001-2006

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Unidades de rehabilitación	1.954	1.430	1.552	1.678	1.830	1.604
Comunidades terapéuticas	618	492	711	744	809	756
Hospitales de día	797	967	1.045	1.081	1.391	1.151

FUENTE: SAS. SISMA

Las actividades de las unidades de salud mental infanto-juvenil, se va estabilizando tras el gran impulso que tuvieron en 2004, año en el que las consultas se incrementaron un 64% respecto a 2003, como resultado de la implantación del Plan de apoyo a las familias andaluzas. En 2006 la actividad crece un 7%, tanto en pacientes atendidos como en consultas, respecto a 2005. Asimismo, conviene resaltar la consolidación del hospital de día infanto-juvenil, que cuenta con 252 plazas en toda Andalucía –espacio terapéutico que se desarrolla con el citado Plan de apoyo a las familias–, este espacio tiene una gran importancia porque permite reducir los ingresos hospitalarios de niños y adolescentes.

## ACTIVIDAD EN LAS UNIDADES DE SALUD MENTAL INFANTIL Y JUVENIL. 2001-2006

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Total consultas	43.450	43.045	59.500	97.742	110.890	119.115
Primeras consultas	4.151	4.580	5.951	6.954	6.774	6.304
Consultas sucesivas	39.299	38.465	53.549	90.788	104.116	112.811
Pacientes atendidos	N.D.	N.D.	8.774	11.586	12.272	13.130

FUENTE: SAS. SISMA  
ND: No disponible

## ■ COORDINACIÓN AUTÓNOMICA DE TRASPLANTES



Los equipos trasplantadores realizaron en 2006 un total de 617 trasplantes de órganos (frente a los 578 efectuados en 2005) y un millar de trasplantes de diferentes tejidos. Estos datos consolidan los excelentes resultados que se vienen alcanzando en los últimos años en materia de donación y trasplante de órganos.

La tasa de donación se situó en 33,8 donantes por millón de población, una cifra que ha evolucionado paulatinamente, desde la creación de la Coordinación Autónoma de Trasplantes de Andalucía, en 1991. Estas cifras sitúan a la Comunidad andaluza en niveles similares a la media nacional y por encima del resto de países desarrollados, ya que la media actual de la Unión europea es de 18 donantes por millón de población y la de Estados Unidos es de 25.

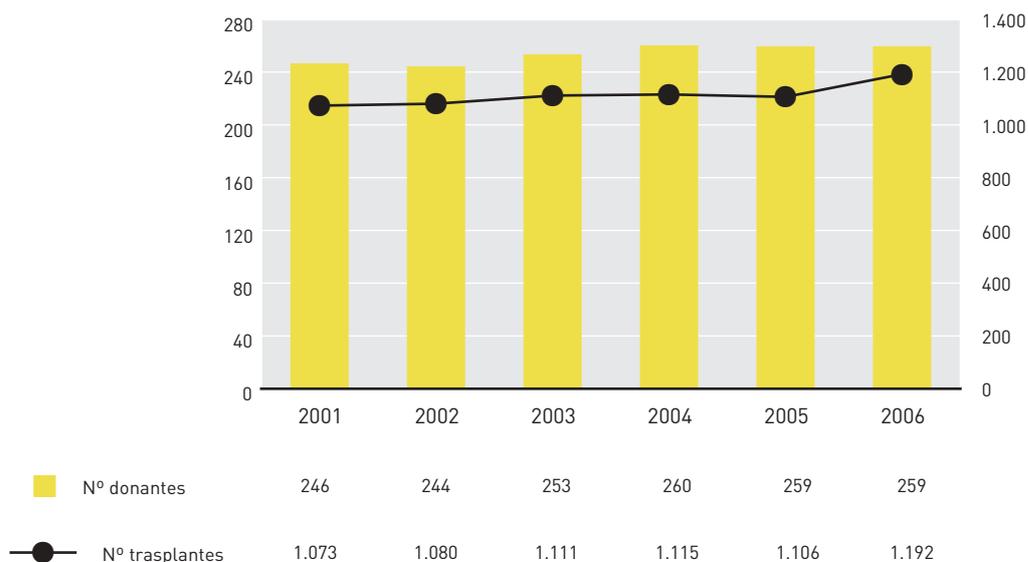
La aceptación de la donación se ha producido en el 82 por ciento, una cifra similar a la media española. Esta elevada tasa de aceptación ha permitido que cada semana se realice una media de doce trasplantes de órganos en los centros hospitalarios y cada día del año se lleve a cabo un trasplante renal.

### EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE DONACIÓN Y TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS. 2001-2006

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Donantes de órganos	246	244	253	260	259	259
Tasa donantes p.m.p.	32,6	32,0	32,6	33,2	33,0	33,8
Negativa familiar (%)	29	22	23	16	16	18
Trasplantes de riñón	334	335	343	346	330	369
Trasplantes de hígado	160	150	149	166	161	167
Trasplantes de corazón	44	43	36	37	37	39
Trasplantes de pulmón	19	19	23	15	20	22
Trasplantes de páncreas	15	22	14	20	30	20
Trasplantes de córneas	257	292	318	299	308	334
Trasplantes de p. hematop.	244	219	228	232	220	241
Total trasplantes	1.073	1.080	1.111	1.115	1.106	1.192

FUENTE: SAS. CAT

### EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE DONANTES Y DE TRASPLANTES DE ÓRGANOS Y TEJIDOS. 2001-2006



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, lo que se consigue mediante 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, que posibiliten una cobertura regular y programada de las necesidades de los hospitales, así como la disponibilidad de tejidos humanos para trasplantes.

En 2006, hubo 171.606 donantes que realizaron un total de 266.347 donaciones, de las cuales 202.357 se realizaron en los equipos móviles (el 75,97%). Del total de donaciones de plaquetas, 761 corresponden a donaciones de hospitales. Siguiendo con nuestra cooperación a otras Comunidades autónomas en productos sanguíneos, se suministraron un total de 14.264 unidades de derivados sanguíneos, fundamentalmente, concentrados de hematíes.

DONACIONES DE SANGRE. 2006	
Donantes totales	171.606
Donantes nuevos	34.886
Donaciones totales	266.347
Donaciones de sangre	255.368
Donaciones de plasma	7.416
Donaciones de plaquetas	3.563
Donaciones autólogas	742
Donaciones de sangre en puntos fijos	53.011
Donaciones de sangre en equipos móviles	202.357

FUENTE: SAS. PAH. 2006

Durante el año 2006 la producción de unidades aptas para la transfusión de sangre, componentes lábilés y derivados sanguíneos estables (obtenidos a partir del fraccionamiento del plasma) en la Red de centros de transfusión ha sido la que se refleja a continuación. Esta producción permitió atender las necesidades transfusionales de los hospitales públicos y privados con actividad transfusional de Andalucía.

PRODUCCIÓN DE SANGRE Y COMPONENTES. 2006	
Sangre	484
Concentrado de hematíes	240.792
Plasma	233.581
Concentrado de plaquetas estándar	183.564
Concentrado de plaquetas (aféresis)	2.777
Crioprecipitado	590

FUENTE: SAS. PAH. 2006

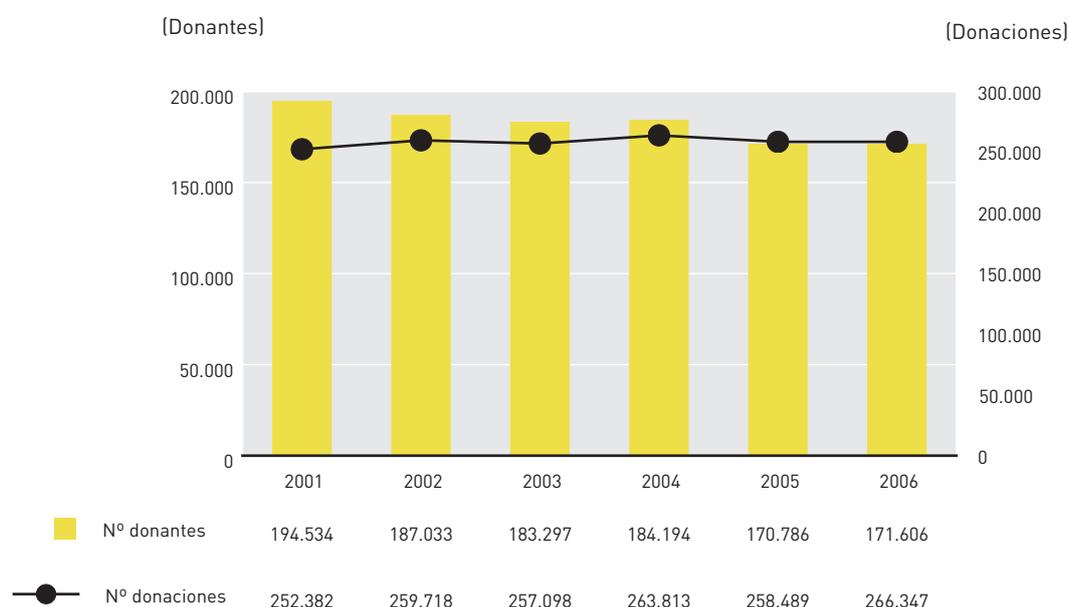
La cantidad de productos obtenidos a partir del fraccionamiento del plasma es como sigue:

### PRODUCCIÓN DE DERIVADOS SANGUÍNEOS ESTABLES. 2006

Albúmina	1.154.160 gr.
Gammaglobulina I.V.	150.755 gr.
Factor VIII	3.878.000 U.I.

FUENTE: SAS. PAH. 2006

### EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE DONANTES Y DE DONACIONES DE SANGRE. 2001-2006



FUENTE: SAS. PHA

En 2006 la actividad que desarrollaron los centros de transfusión, como bancos de procesamiento de tejidos ha sido la siguiente:

### TEJIDOS PROCESADOS. 2006

Obtención de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	109
Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	218
Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre de cordón)	1.960
Aloinjerto óseo de relleno	799
Aloinjerto óseo estructural	107
Aloinjerto óseo tendinoso	151
Aloinjerto ligamentoso	10
Otros aloinjertos sistema músculo esquelético	14
Válvulas cardíacas	66
Vasos sanguíneos	21

## TEJIDOS PROCESADOS. 2006 (CONTINUACIÓN)

Semen	509
Piel (nº de donaciones)	47
Córnea	201
Membrana amniótica	63
Esclera	30
Colirio autólogo	956
Otros	150

FUENTE: SAS. PAH. 2006

## ■ OTROS DISPOSITIVOS ESPECÍFICOS

### ■ Operación paso de estrecho

Cada año, los distritos de atención primaria Almería, Campo de Gibraltar y Málaga, participan en este dispositivo multisectorial organizado con objeto de regular el tránsito de pasajeros por el estrecho de Gibraltar durante la época estival, para lo cual, dotan y mantienen 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.

Durante la operación 2006 se atendieron un total de 3.261 viajeros, por motivos similares a años anteriores: cefalea, heridas simples, gastroenteritis agudas, conjuntivitis, dolor abdominal y mareos.

### ■ Plan romero

Anualmente, el Servicio Andaluz de Salud participa coordinadamente con la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES/061) en la organización y actuaciones de los dispositivos sanitarios, con objeto de cubrir la asistencia sanitaria durante el desarrollo de la romería de El Rocío (Huelva). 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. Así mismo, se extreman las medidas en materia de vigilancia epidemiológica y en seguridad alimentaria y salud ambiental en colaboración con los ayuntamientos implicados.

Durante el Plan romero 2006 se realizaron 2.672 asistencias sanitarias, de ellas 1.700 se efectuaron en el centro asistencial principal. La naturaleza de las patologías atendidas no ha diferido respecto a la de años anteriores, siendo las más frecuentes los traumatismos (20,4%), los problemas dermatológicos (15,5%) y las afecciones de garganta y oídos (11,3%).



- ALMERÍA
- CÁDIZ
- CÓRDOBA
- GRANADA
- HUELVA
- JAÉN
- MÁLAGA
- SEVILLA



# ALMERÍA

## HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TORRECÁRDENAS (ALMERÍA)



**POBLACIÓN** (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 336.777

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	701
Quirófanos	17
Consultas	115

### PERSONAL:

Directivo	15
Facultativo	437
Sanitario no facultativo	1.479
No sanitario	734
En formación	93

**UNIDADES CLÍNICAS:** 8

### EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional	10
Ecógrafos	23
Salas de hemodinámica	1
Radiología vascular	1
Telemandos	3
TAC	2
RNM	1
PET	-
Bomba de cobalto	1
Acelerador lineal	1
Gammacámaras	1
Litotritor	-

### ACTIVIDAD:

Ingresos	26.519
Estancias	201.972
Urgencias	179.420
Consultas	465.499
Hospital de día médico	21.038
Partos vaginales	2.756
Intervenciones quirúrgicas:	23.245
- programadas	4.275
- urgentes	4.748
- cirugía mayor ambulatoria	6.310
- otras ambulatorias	7.912
Estancia media	7,66
Índice de utilización de estancias	0,97
Índice casuístico	1,58

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	1.722
Espera > 180 días	0
Demora media	82

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	1.903
Parto vaginal con complicaciones	846
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	761
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	513
Psicosis	431
Amenaza de aborto	311
Cesárea con complicaciones	310
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	298
Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado. Sin complicaciones	291
Otros trastornos del sistema nervioso. Sin complicaciones	274

### TRASPLANTES:

Córneas	7
---------	---

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	84,9
% población que recomendaría el centro	93,0

H. DE ESPECIALIDADES TORRECÁRDENAS  
Paraje Torrecárdenas, s/n  
04009 - Almería  
Tel.: 950 016 000

## DISTRITO ALMERÍA



**POBLACIÓN** (BDU 31/12/2005):

Total	272.936
Menores de 15 años	43.782
Mayores de 65 años	37.506

**CENTROS:** 111

**UNIDADES CLÍNICAS:** 11

### PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	294
Sanitario no facultativo	247
No sanitario	212

### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	4
Salas de rehabilitación/fisioterapia	6
Equipos móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	8
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	3
Equipos móviles de urgencias	1
Unidad de exploración mamográfica	Si

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.658.715
Consultas de pediatría en el centro	291.682
Servicios de enfermería en el centro	916.392
Atención domiciliar de enfermería	102.710
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	162.288
Intervenciones de cirugía menor	4.996
Niños con vacunación completa	3.070
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.209
Embarazadas captadas para seguim.	2.983
Personas diabéticas en seguimiento	12.615
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	10.015

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	91,5
% población que recomendaría el centro	97,1

DISTRITO ALMERÍA  
Ctra. de Ronda, 226  
04008 - Almería  
Tel.: 950 017 033

# ALMERÍA

## DISTRITO PONIENTE DE ALMERÍA

DISTRITO PONIENTE DE ALMERÍA  
C/ B. K. Skinner bajo s/n  
04700 - El Ejido  
Tel.: 950 022 165



### PERSONAL:

Directivo	5
Facultativo	204
Sanitario no facultativo	157
No sanitario	123

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.342.006
Consultas de pediatría en el centro	248.724
Servicios de enfermería en el centro	661.981
Atención domiciliar de enfermería	66.826
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	238.048
Intervenciones de cirugía menor	3.947
Niños con vacunación completa	2.694
Niños <1 año en seguim. salud infantil	829
Embarazadas captadas para seguimiento	3.870
Personas diabéticas en seguimiento	10.760
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	7.927

### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	224.804
Menores de 15 años	41.759
Mayores de 65 años	19.592

### 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	3
Equipos móviles de urgencias	6
Unidad de exploración mamográfica	1

### CENTROS:

	45
--	----

### UNIDADES CLÍNICAS:

	8
--	---

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	88,2
% población que recomendaría el centro	93,6



### DISTRITO LEVANTE - ALTO ALMANZORA

#### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	129.034
Menores de 15 años	19.708
Mayores de 65 años	23.077

#### CENTROS:

70

#### UNIDADES CLÍNICAS:

8

#### PERSONAL:

Facultativo	157
Sanitario no facultativo	121
No sanitario	112

#### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	5
Salas de rehabilitación/fisioterapia	7
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinets odontológicos	4
Unidades ecografía	1
Unidades retinografía	2
Equipos móviles de urgencias	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

#### ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

Consultas medicina de familia	955.401
Consultas pediatría	74.229
Servicios enfermería en el centro	361.525
Atención domiciliar de enfermería	31.901
Urgencias	188.340
Intervenciones de cirugía menor	2.097
Niños con vacunación completa	1.281
Niños <1 año en seguim. salud infantil	698
Embarazadas captadas para seguimiento	1.886
Personas diabéticas en seguimiento	5.953
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	5.836

#### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	88,8
% población que recomendaría el centro	90,4

### HOSPITAL LA INMACULADA (HUÉRCAL-OVERA)

POBLACIÓN (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 92.633

#### PERSONAL:

Directivo (del Área sanitaria)	9
Facultativo	107
Sanitario no facultativo	355
No sanitario	177
En formación	12

UNIDADES CLÍNICAS 10

#### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	171
Quirófanos	6
Consultas	34

#### 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	7.776
Estancias	45.081
Urgencias	60.454
Consultas	113.415
Hospital de día médico	1.386
Partos vaginales	1.164
Intervenciones quirúrgicas:	7.957
- programadas	1.102
- urgentes	1.080
- cirugía mayor ambulatoria	2.118
- otras ambulatorias	3.657
Estancia media	6,08
Índice de utilización de estancias	0,88
Índice casuístico	1,36

#### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	478
Espera > 180 días	0
Demora media	57

#### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	783
Parto vaginal con complicaciones	465
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor	372
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad < 18 años. Sin complicaciones	124
Insuficiencia cardíaca y shock	119
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal	119
Trastornos circulatorios, excepto infarto agudo de miocardio, con cateterismo y sin diagnóstico complejo	106
ICC y arritmia cardíaca con complicación mayor	100
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	83
Sustitución articular mayor excepto cadera y reimplantación miembro inferior, excepto por complicaciones	79

#### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	94,5
% población que recomendaría el centro	96,7

HOSPITAL COMARCAL LA INMACULADA  
Alda. Dra. Ana Parra, s/n  
04600 - Huércal-Overa  
Tel.: 950 029 000

DISTRITO LEVANTE-ALTO ALMANZORA  
C/ Silvestre Martínez de Haro, 3  
04600 - Huércal-Overa  
Tel.: 950 029 700

# ALMERÍA

## CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE ALMERÍA

CTS DE ALMERÍA  
Paraje Torrecárdenas, s/n  
04009 - Almería  
Tél.: 950 016 000



### PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	6
Sanitario no facultativo	23
No sanitario	7

### DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	33.600
Gammaglobulina IV (gr.)	5.585
Factor VIII (U.I.)	150.000

### SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Se procesan en el CRTS de Granada

Donantes totales 10.162

Donaciones realizadas 16.109

# CÁDIZ

## HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUERTA DEL MAR (CÁDIZ)

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUERTA DEL MAR  
Avda. Ana de Viya, nº 21  
11009 - Cádiz  
Tel.: 956 002 100



### EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional	14
Ecógrafos	32
Salas de hemodinámica	2
Radiología vascular	1
Telemandos	3
TAC	3
RNM	1
PET	-
Bomba de cobalto	1
Acelerador lineal	2
Gammacámaras	4
Litotritor	-

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	1.215
Parto vaginal con complicaciones	742
Cirrosis y hepatitis alcohólica	574
Cesárea sin complicaciones	432
Otros factores que influyen en el estado de salud	329
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones	306
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor	302
Trastornos circulatorios, excepto infarto agudo de miocardio, con cateterismo y sin diagnóstico complejo	284
Enfermedad inflamatoria intestinal	264
Procedimientos sobre espalda y cuello, excluido fusión espinal. Sin complicaciones	258

POBLACIÓN (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 288.843

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	772
Quirófanos	19
Consultas	122

### PERSONAL:

Directivo	12
Facultativo	402
Sanitario no facultativo	1.462
No sanitario	746
En formación	189

### ACTIVIDAD:

Ingresos	24.018
Estancias	207.096
Urgencias	139.297
Consultas	379.745
Hospital de día médico	36.334
Partos vaginales	1.965
Intervenciones quirúrgicas:	34.480
- programadas	7.245
- urgentes	3.124
- cirugía mayor ambulatoria	5.542
- otras ambulatorias	18.569
Estancia media	8,72
Índice de utilización de estancias	1,08
Índice casuístico	1,80

### TRASPLANTES:

Riñón	62
Córneas	26
P. hematopoyéticos	5

UNIDADES CLÍNICAS: 7

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	1.365
Espera > 180 días	0
Demora media	57

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	85,5
% población que recomendaría el centro	92,6

## HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE JEREZ DE LA FRONTERA



**POBLACIÓN** (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 269.085

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	556
Quirófanos	12
Consultas	87

### PERSONAL:

Directivo	11
Facultativo	325
Sanitario no facultativo	1.111
No sanitario	545
En formación	73

### UNIDADES CLÍNICAS:

	3
--	---

### EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional	8
Ecógrafos	32
Salas de hemodinámica	1
Radiología vascular	-
Telemandos	2
TAC	2
RNM	-
PET	-
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	-
Gammacámaras	-
Litotritor	-

### ACTIVIDAD:

Ingresos	23.301
Estancias	164.248
Urgencias	150.576
Consultas	441.869
Hospital de día médico	8.756
Partos vaginales	2.493
Intervenciones quirúrgicas:	10.973
- programadas	3.395
- urgentes	3.009
- cirugía mayor ambulatoria	2.686
- otras ambulatorias	1.883
Estancia media	7,37
Índice de utilización de estancias	1,01
Índice casuístico	1,41

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	1.243
Espera > 180 días	0
Demora media	73

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal con complicaciones	2.227
Cesárea sin complicaciones	885
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	570
Insuficiencia cardíaca y shock	522
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	452
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor	358
Otros trastornos del sistema nervioso.	
Sin complicaciones	346
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno.	
Sin complicaciones	300
Psicosis	296
Parto vaginal sin complicaciones	277

### TRASPLANTES:

P. hematopoyéticos	27
--------------------	----

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	84,0
% población que recomendaría el centro	93,3

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 PUERTO REAL



**POBLACIÓN** (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 186.359

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	394
Quirófanos	11
Consultas	68

### PERSONAL:

Directivo	10
Facultativo	216
Sanitario no facultativo	861
No sanitario	402
En formación	93

### UNIDADES CLÍNICAS:

	3
--	---

### 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	15.831
Estancias	111.518
Urgencias	79.725
Consultas	250.919
Hospital de día médico	7.165
Partos vaginales	1.800
Intervenciones quirúrgicas:	12.001
- programadas	4.356
- urgentes	2.204
- cirugía mayor ambulatoria	2.667
- otras ambulatorias	2.774
Estancia media	7,35
Índice de utilización de estancias	1,03
Índice casuístico	1,40

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	1.343
Espera > 180 días	0
Demora media	71

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	1.283
Parto vaginal con complicaciones	514
Cesárea sin complicaciones	416
Psicosis	376
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	333
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	294
Procedimientos misceláneos sobre oído, nariz, boca y garganta	221
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones	218
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal	166
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	165

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	85,2
% población que recomendaría el centro	88,8

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE PUERTO REAL  
Ctra. N-IV Km. 665  
11510 - Puerto Real  
Tel.: 956 005 000

# CÁDIZ

## DISTRITO BAHÍA DE CÁDIZ-LA JANDA

DISTRITO BAHÍA DE CÁDIZ-LA JANDA  
Avda. Ramón de Carranza, 19  
11006 - Cádiz  
Tél.: 956 004 700



### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	475.213
Menores de 15 años	76.610
Mayores de 65 años	61.479

### CENTROS:

	35
--	----

### UNIDADES CLÍNICAS:

	16
--	----

### PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	485
Sanitario no facultativo	442
No sanitario	305

### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	5
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/ fisioterapia	8
Equipos móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	11
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	3
Equipos móviles de urgencias	9
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	2.842.251
Consultas de pediatría en el centro	521.249
Servicios de enfermería en el centro	1.572.847
Atención domiciliar de enfermería	129.857
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	325.441
Intervenciones de cirugía menor	2.549
Niños con vacunación completa	5.517
Niños <1 año en seguim. salud infantil	6.027
Embarazadas captadas para seguimiento	5.698
Personas diabéticas en seguimiento	24.010
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	12.005

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	87,5
% población que recomendaría el centro	93,1

## DISTRITO JEREZ-COSTA NOROESTE

DISTRITO JEREZ-COSTA NOROESTE  
C/ José Luis Díez, 14  
11403 - Jerez de la Frontera  
Tel.: 956 033 631



### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	309.995
Menores de 15 años	53.120
Mayores de 65 años	39.604

### CENTROS:

	32
--	----

### UNIDADES CLÍNICAS:

	12
--	----

### PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	287
Sanitario no facultativo	271
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
Equipos móviles de urgencias	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.990.627
Consultas de pediatría en el centro	374.890
Servicios de enfermería en el centro	747.909
Atención domiciliar de enfermería	85.626
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	166.295
Intervenciones de cirugía menor	11.428
Niños con vacunación completa	3.799
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	2.499
Embarazadas captadas para seguimiento	4.129
Personas diabéticas en seguimiento	13.062
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	11.163

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	90,7
% población que recomendaría el centro	92,8

# CÁDIZ

## DISTRITO SIERRA DE CÁDIZ



### PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	141
Sanitario no facultativo	122
No sanitario	92

### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	4
Salas de rehabilitación/fisioterapia	5
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	5
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	1
Equipos móviles de urgencias	4
Unidad de exploración mamográfica Sí	1

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	846.357
Consultas de pediatría en el centro	109.736
Servicios de enfermería en el centro	481.822
Atención domiciliar de enfermería	36.325
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	144.108
Intervenciones de cirugía menor	2.082
Niños con vacunación completa	1.247
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	999
Embarazadas captadas para seguimiento	1.737
Personas diabéticas en seguimiento	5.357
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	2.358

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	87,9
% población que recomendaría el centro	89,0

### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	112.675
Menores de 15 años	19.158
Mayores de 65 años	16.879

**CENTROS:** 24

**UNIDADES CLÍNICAS:** 6

DISTRITO SIERRA DE CÁDIZ  
Avda. de la Feria, 58  
11650 - Villamartín  
Tel.: 956 040 256

# CÁDIZ

## ÁREA SANITARIA CAMPO DE GIBRALTAR

DISTRITO CAMPO DE GIBRALTAR  
 ProL. Avda. Blas Infante. Edif. Pérez Blázquez  
 11201 - Algeciras  
 Tel.: 956 026 900



### DISTRITO CAMPO DE GIBRALTAR

<b>POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):</b>	
Total	236.711
Menores de 15 años	40.663
Mayores de 65 años	32.289

<b>CENTROS:</b>	33
-----------------	----

<b>UNIDADES CLÍNICAS:</b>	4
---------------------------	---

<b>PERSONAL:</b>	
Facultativo	246
Sanitario no facultativo	198
No sanitario	153

<b>DISPOSITIVOS DE APOYO:</b>	
Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/ fisioterapia	5
Equipos móviles de fisioterapia	4
Gabinets odontológicos	6
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Equipos móviles de urgencias	3
Unidad de exploración mamográfica	Sí

<b>ACTIVIDAD ASISTENCIAL:</b>	
Consultas medicina de familia	1.468.096
Consultas pediatría	267.548
Servicios enfermería en el centro	1.009.158
Atención domiciliar de enfermería	83.070
Urgencias	210.831
Intervenciones de cirugía menor	2.808
Niños con vacunación completa	2.888
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	2.138
Embarazadas captadas para seguimiento	3.308
Personas diabéticas en seguimiento	6.557
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	9.410

<b>ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:</b>	
% población satisfecha con el servicio recibido	84,4
% población que recomendaría el centro	87,8

### HOSPITAL DE LA LÍNEA/HOSPITAL DE PUNTA EUROPA (ALGECIRAS)

<b>POBLACIÓN</b> (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006):	226.150
--	---------

<b>PERSONAL:</b>	
Directivo (del Área sanitaria)	17
Facultativo	338
Sanitario no facultativo	972
No sanitario	530
En formación	20

<b>UNIDADES CLÍNICAS</b>	1
--------------------------	---

<b>INFRAESTRUCTURA:</b>	
Camas instaladas	489
Quirófanos	12
Consultas	74

<b>EQUIPAMIENTO:</b>	
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	-

<b>ACTIVIDAD:</b>	
Ingresos	19.520
Estancias	137.818
Urgencias	167.402
Consultas	302.749
Hospital de día médico	9.919
Partos vaginales	2.154
Intervenciones quirúrgicas:	14.008
- programadas	3.011
- urgentes	2.862
- cirugía mayor ambulatoria	2.616
- otras ambulatorias	5.519
Estancia media	7,32
Índice de utilización de estancias	1,05
Índice casuístico	1,32

<b>T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):</b>	
Total de pacientes inscritos	1.587
Espera > 180 días	0
Demora media	55

<b>PROCESOS MÁS FRECUENTES:</b>	
Procesos más frecuentes:	
Parto vaginal sin complicaciones	1.671
Cesárea sin complicaciones	532
Parto vaginal con complicaciones	475
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal	423
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	419
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	399
Otitis media e infecciones del tracto respiratorio superior. Edad <18 años	397
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad < 18 años.	
Sin complicaciones	389
Insuficiencia cardíaca y shock	363
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo, con otros problemas	270

<b>TRASPLANTES:</b>	
Córneas	8

<b>ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:</b>		
	<b>H. DE ALGECIRAS</b>	<b>H. DE LA LÍNEA</b>
% población satisfecha con la atención sanitaria	84,5	86,2
% población que recomendaría el centro	87,1	77,51

# CÁDIZ

## CENTRO REGIONAL DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE CÁDIZ



Donantes totales 21.699

Donaciones realizadas 33.307

### PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	14
Sanitario no facultativo	42
No sanitario	19

### SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Concentrado de hemáties	30.548
Concentrado de plaquetas	26.701
Plasma	29.778

### DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	159.490
Gammaglobulina IV (gr.)	18.418
Factor VIII (U.I.)	488.000

### BANCO DE TEJIDOS:

Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	109
Aloinjerto óseo de relleno	112
Aloinjerto óseo estructural	2
Aloinjerto óseo tendinoso	14
Semen	55
Córneas	1

CRTS DE CÁDIZ  
Ronda de circunvalación, s/n  
11407 - Jerez de la Frontera  
Tel.: 956 033 120

# CÓRDOBA

## HOSPITAL REGIONAL REINA SOFÍA (CÓRDOBA)



POBLACIÓN (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 538.094

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	1.302
Quirófanos	31
Consultas	163

### PERSONAL:

Directivo	25
Facultativo	664
Sanitario no facultativo	2.709
No sanitario	1.457
En formación	305

### UNIDADES CLÍNICAS:

	9
--	---

### EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional	19
Ecógrafos	42
Salas de hemodinámica	2
Radiología vascular	2
Telemandos	8
TAC	3
RNM	2
Bomba de cobalto	1
Acelerador lineal	2
Gammacámaras	4
Litotritor	1

### ACTIVIDAD:

Ingresos	43.186
Estancias	375.230
Urgencias	186.852
Consultas	730.464
Hospital de día médico	40.034
Partos vaginales	3.401
Intervenciones quirúrgicas:	35.895
- programadas	12.764
- urgentes	4.360
- cirugía mayor ambulatoria	12.146
- otras ambulatorias	6.625
Estancia media	8,72
Índice de utilización de estancias	1,08
Índice casuístico	1,85

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	3.649
Espera > 180 días	0
Demora media	63

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	2.360
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	1.339
Parto vaginal con complicaciones	1.048
Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplantación miembro inferior, excepto por complicaciones	676
Quimioterapia	602
ICC y arritmia cardíaca con complicación mayor	521
Ictus con infarto	492
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	461
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad < 18 años.	
Sin complicaciones	438
Insuficiencia cardíaca y shock	431

### TRASPLANTES:

Riñón	58
Corazón	17
Hígado	43
Pulmón	22
Páncreas	20
Córneas	42
P. hematopoyéticos	58

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	90,5
% población que recomendaría el centro	97,0

HOSPITAL REGIONAL REINA SOFÍA  
Avda. Menéndez Pidal, s/n  
14004 - Córdoba  
Tel.: 957 010 001

# CÓRDOBA

HOSPITAL COMARCAL INFANTA MARGARITA  
Avda. de Góngora, s/n  
14940 - Cabra  
Tel.: 957 021 300

## HOSPITAL COMARCAL INFANTA MARGARITA (CABRA)



**POBLACIÓN** (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 120.492

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	236
Quirófanos	7
Consultas	53

### PERSONAL:

Directivo	5
Facultativo	140
Sanitario no facultativo	466
No sanitario	258
En formación	14

**UNIDADES CLÍNICAS:** 2

### 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	10.558
Estancias	64.395
Urgencias	56.003
Consultas	224.382
Hospital de día médico	662
Partos vaginales	1.161
Intervenciones quirúrgicas:	7.055
- programadas	1.398
- urgentes	1.351
- cirugía mayor ambulatoria	2.794
- otras ambulatorias	1.512
Estancia media	5,98
Índice de utilización de estancias	0,88
Índice casuístico	1,26

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	713
Espera > 180 días	0
Demora media	71

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	832
- Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
- Con complicación mayor	223
- Parto vaginal con complicaciones	197
- Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad < 18 años.	
- Sin complicaciones	196
- Angina de pecho	192
- Insuficiencia cardíaca y shock	188
- Cesárea sin complicaciones	178
- Edema pulmonar e insuficiencia respiratoria	163
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	149
- Ictus con infarto	133

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	88,0
% población que recomendaría el centro	89,4

DISTRITO CÓRDOBA  
Avda. Doctor Blanco Soler, 4  
14004 - Córdoba  
Tel.: 957 012 502

## DISTRITO CÓRDOBA



**POBLACIÓN** (BDU 31/12/2005):

Total	310.358
Menores de 15 años	48.762
Mayores de 65 años	48.701

**CENTROS:** 22

**UNIDADES CLÍNICAS:** 9

### PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	289
Sanitario no facultativo	242
No sanitario	175

### 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	-
Equipos móviles de urgencias	2
Unidad de exploración mamográfica Sí	

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.743.121
Consultas de pediatría en el centro	285.731
Servicios de enfermería en el centro	638.410
Atención domiciliar de enfermería	88.687
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	65.481
Intervenciones de cirugía menor	-
Niños con vacunación completa	3.701
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	3.138
Embarazadas captadas para seguimiento	1.768
Personas diabéticas en seguimiento	14.113
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	7.843

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	89,9
% población que recomendaría el centro	88,9

# CÓRDOBA

## DISTRITO CÓRDOBA SUR



### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	257.324
Menores de 15 años	43.553
Mayores de 65 años	47.347

**CENTROS:** 45

**UNIDADES CLÍNICAS:** 8

### PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	277
Sanitario no facultativo	251
No sanitario	210

### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	3
Unidades radiológicas	8
Salas de rehabilitación/ fisioterapia	10
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	13
Unidades ecografía	7
Unidades retinografía	-
Equipos móviles de urgencias	3
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.967.008
Consultas de pediatría en el centro	229.470
Servicios de enfermería en el centro	662.773
Atención domiciliar de enfermería	82.766
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	301.103
Intervenciones de cirugía menor	8.024
Niños con vacunación completa	2.539
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	1.799
Embarazadas captadas para seguimiento	1.835
Personas diabéticas en seguimiento	9.955
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	10.113

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	82,3
% población que recomendaría el centro	85,3

DISTRITO CÓRDOBA SUR  
Complejo Los Santos, Módulo 6; C.N. 331,  
Km. 69  
14900 - Lucena  
Tél.: 957 514 750

## DISTRITO GUADALQUIVIR



### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	114.616
Menores de 15 años	18.883
Mayores de 65 años	20.399

**CENTROS:** 31

**UNIDADES CLÍNICAS:** 4

### PERSONAL:

Directivo	5
Facultativo	148
Sanitario no facultativo	131
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	-
Equipos móviles de urgencias	3
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	989.844
Consultas de pediatría en el centro	110.229
Servicios de enfermería en el centro	368.171
Atención domiciliar de enfermería	39.566
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	99.099
Intervenciones de cirugía menor	922
Niños con vacunación completa	1.172
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	1.004
Embarazadas captadas para seguimiento	985
Personas diabéticas en seguimiento	4.404
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	3.101

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	85,5
% población que recomendaría el centro	92,4

DISTRITO GUADALQUIVIR  
Avda. Agujoneros, s/n  
14011 - Córdoba  
Tél.: 957 011 300

# CÓRDOBA

DISTRITO CÓRDOBA NORTE  
C/ Juan del Rey Calero, s/n  
14400 - Pozoblanco  
Tél.: 957 770 174



## DISTRITO CÓRDOBA NORTE

### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005)

Total	81.320
Menores de 15 años	11.740
Mayores de 65 años	19.994

### CENTROS:

	43
--	----

### UNIDADES CLÍNICAS:

	3
--	---

### PERSONAL:

Facultativo	116
Sanitario no facultativo	103
No sanitario	84

### 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	-
Equipos móviles de urgencias	2
Unidad de exploración mamográfica	Si

### ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

Consultas medicina de familia	564.613
Consultas pediatría	44.639
Servicios enfermería en el centro	269.393
Atención domiciliar de enfermería	53.728
Urgencias	76.737
Intervenciones de cirugía menor	-
Niños con vacunación completa	674
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	573
Embarazadas captadas para seguimiento	453
Personas diabéticas en seguimiento	1.114
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	7.478

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	97,2
% población que recomendaría el centro	92,5

## H. COM. VALLE DE LOS PEDROCHES (POZOBLANCO)

POBLACIÓN (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 85.616

### PERSONAL:

Directivo (del Área sanitaria)	8
Facultativo	103
Sanitario no facultativo	323
No sanitario	151
En formación	17

### UNIDADES CLÍNICAS

	2
--	---

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	132
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	5.663
Estancias	33.896
Urgencias	33.313
Consultas	123.175
Hospital de día médico	419
Partos vaginales	433
Intervenciones quirúrgicas:	5.164
- programadas	1.140
- urgentes	779
- cirugía mayor ambulatoria	2.200
- otras ambulatorias	1.045
Estancia media	5,91
Índice de utilización de estancias	0,82
Índice casuístico	1,44

## T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	548
Espera > 180 días	0
Demora media	51

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Procesos más frecuentes:	
Parto vaginal sin complicaciones	331
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	281
Angina de pecho	164
Edema pulmonar e insuficiencia respiratoria	145
Cesárea sin complicaciones	133
Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral. Edad >17 años.	
Sin complicaciones	132
Insuficiencia cardíaca y shock	122
ICC y arritmia cardíaca con complicación mayor	108
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad < 18 años.	
Sin complicaciones	107
Ictus con infarto	106
<b>ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:</b>	
% población satisfecha con la atención sanitaria	91,8
% población que recomendaría el centro	94,3

## CENTRO REGIONAL DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE CÓRDOBA



### PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	9
Sanitario no facultativo	36
No sanitario	15

### SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre	12
Concentrado de hematíes	29.384
Concentrado de plaquetas	19.388
Plasma	27.423

Donantes totales	18.801
Donaciones realizadas	31.078

### DERIVADOS PLASMÁTICOS

#### DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	106.460
Gammaglobulina IV (gr.)	20.602
Factor VIII (U.I.)	934.500

#### BANCO DE TEJIDOS:

Aloinjerto óseo de relleno	194
Aloinjerto óseo estructural	6
Aloinjerto óseo tendinoso	9
Válvulas cardíacas	66
Vasos sanguíneos	13
Córneas	59

CRTS DE CÓRDOBA  
Avda. San Alberto Magno, s/n  
14004 - Córdoba  
Tél.: 957 011 100

## GRANADA

### HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE LAS NIEVES (GRANADA)



### 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	-

### ACTIVIDAD:

Ingresos	37.953
Estancias	276.096
Urgencias	259.480
Consultas	609.396
Hospital de día médico	31.744
Partos vaginales	3.827
Intervenciones quirúrgicas:	33.976
- programadas	10.154
- urgentes	6.360
- cirugía mayor ambulatoria	9.130
- otras ambulatorias	8.332
Estancia media	8,14
Índice de utilización de estancias	1,00
Índice casuístico	1,81

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	2.403
Espera > 180 días	0
Demora media	58

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	2.844
Parto vaginal con complicaciones	908
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	869
Cesárea sin complicaciones	649
Amenaza de aborto	387
Procedimientos en hombro, codo o antebrazo, excepto procedimiento mayor articular. Sin complicaciones	374
Quimioterapia	364
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones	363
Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplantación miembro inferior, excepto por complicaciones	348
Trastornos circulatorios excepto IAM, con cateterismo y sin diagnóstico complejo	345

### TRASPLANTES:

Riñón	57
Hígado	24
Córneas	9
P. hematopoyéticos	27

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	90,5
% población que recomendaría el centro	95,2

**POBLACIÓN** [Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006]: 444.647

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	1.059
Quirófanos	37
Consultas	171

### PERSONAL:

Directivo	21
Facultativo	633
Sanitario no facultativo	2.437
No sanitario	1.333
En formación	330

**UNIDADES CLÍNICAS:** 11

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE LAS NIEVES  
Avda. de las Fuerzas Armadas, 2  
18014 - Granada  
Tél.: 958 020 000

# GRANADA

## HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN CECILIO (GRANADA)

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES  
SAN CECILIO  
Avda. del Dr. Oloriz, 16  
18012 - Granada  
Tel.: 958 023 308



**POBLACIÓN** (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 273.701

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	609
Quirófanos	18
Consultas	158

### PERSONAL:

Directivo	13
Facultativo	356
Sanitario no facultativo	1.406
No sanitario	729
En formación	231

**UNIDADES CLÍNICAS:** 12

### 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	3
Litotritor	1

### ACTIVIDAD:

Ingresos	21.944
Estancias	165.825
Urgencias	159.283
Consultas	438.968
Hospital de día médico	28.341
Partos vaginales	2.172
Intervenciones quirúrgicas:	17.485
- programadas	5.463
- urgentes	3.790
- cirugía mayor ambulatoria	7.269
- otras ambulatorias	963
Estancia media	7,63
Índice de utilización de estancias	1,06
Índice casuístico	1,50

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	1.916
Espera > 180 días	0
Demora media	59

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	1.465
Parto vaginal con complicaciones	691
Cesárea con complicaciones	436
Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral. Edad >17 años.	
Sin complicaciones	369
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	357
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	343
Psicosis	343
Procedimientos sobre ano y en terostomía. Sin complicaciones	335
Insuficiencia cardíaca y shock	318
Colecistectomía laparoscópica sin exploración de conducto biliar.	
Sin complicaciones	294

### TRASPLANTES:

Córneas	6
---------	---

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	87,5
% población que recomendaría el centro	91,2

## HOSPITAL COMARCAL DE BAZA

HOSPITAL COMARCAL DE BAZA  
Ctra. de Murcia, s/n  
18800 - Baza  
Tel.: 958 031 300



**POBLACIÓN** (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 76.462

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	166
Quirófanos	5
Consultas	42

### PERSONAL:

Directivo	5
Facultativo	107
Sanitario no facultativo	362
No sanitario	207
En formación	21

**UNIDADES CLÍNICAS:** 5

### 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	5.866
Estancias	34.166
Urgencias	61.435
Consultas	112.095
Hospital de día médico	2.452
Partos vaginales	593
Intervenciones quirúrgicas:	5.225
- programadas	1.065
- urgentes	974
- cirugía mayor ambulatoria	1.610
- otras ambulatorias	1.576
Estancia media	6,14
Índice de utilización de estancias	0,87
Índice casuístico	1,34

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	557
Espera > 180 días	0
Demora media	63

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	327
Parto vaginal con complicaciones	255
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal	192
Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplantación miembro inferior, excepto por complicaciones	145
Psicosis	126
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	121
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	120
Procedimientos en hombro, codo o antebrazo, excepto procedimiento mayor articular. Sin complicaciones	105
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	98
Sustitución de cadera, excepto por complicaciones	81

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	90,2
% población que recomendaría el centro	94,1

# GRANADA

## DISTRITO GRANADA



### PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	258
Sanitario no facultativo	247
No sanitario	221

### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	1
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Equipos móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	8
Unidades ecografía	4
Unidades retinografía	2
Equipos móviles de urgencias	3
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.640.309
Consultas de pediatría en el centro	195.476
Servicios de enfermería en el centro	571.294
Atención domiciliar de enfermería	71.638
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	77.906
Intervenciones de cirugía menor	51
Niños con vacunación completa	2.365
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	1.694
Embarazadas captadas para seguimiento	2.529
Personas diabéticas en seguimiento	12.023
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	8.241

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	90,7
% población que recomendaría el centro	96,3

### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	290.988
Menores de 15 años	40.536
Mayores de 65 años	44.116

### CENTROS:

	22
--	----

### UNIDADES CLÍNICAS:

	14
--	----

DISTRITO GRANADA  
C/ Doctor Azpitarte, 4, 2º  
18012 - Granada  
Tel.: 958 027 742

## DISTRITO GRANADA NORDESTE



### PERSONAL:

Directivo	5
Facultativo	146
Sanitario no facultativo	115
No sanitario	105

### 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
Equipos móviles de urgencias	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	779.641
Consultas de pediatría en el centro	75.175
Servicios de enfermería en el centro	706.671
Atención domiciliar de enfermería	48.410
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	126.148
Intervenciones de cirugía menor	2.854
Niños con vacunación completa	871
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	942
Embarazadas captadas para seguimiento	846
Personas diabéticas en seguimiento	4.441
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	5.325

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	89,7
% población que recomendaría el centro	93,0

### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	98.049
Menores de 15 años	14.903
Mayores de 65 años	23.504

### CENTROS:

	84
--	----

### UNIDADES CLÍNICAS:

	6
--	---

DISTRITO GRANADA NORDESTE  
Avda. Mariana Pineda, s/n  
18500 - Guadix  
Tel.: 958 034 701

# GRANADA

DISTRITO METROPOLITANO DE GRANADA  
C/ Gustavo Doré, 3  
18012 - Granada  
Tel.: 958 022 500

## DISTRITO METROPOLITANO DE GRANADA



### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	353.016
Menores de 15 años	63.223
Mayores de 65 años	52.856

**CENTROS:** 142

**UNIDADES CLÍNICAS:** 16

### PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	355
Sanitario no facultativo	287
No sanitario	225

### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	9
Salas de rehabilitación/ fisioterapia	12
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	11
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Equipos móviles de urgencias	4
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	3.003.438
Consultas de pediatría en el centro	363.961
Servicios de enfermería en el centro	1.214.968
Atención domiciliar de enfermería	115.440
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	335.342
Intervenciones de cirugía menor	2.672
Niños con vacunación completa	4.448
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	4.888
Embarazadas captadas para seguimiento	4.275
Personas diabéticas en seguimiento	14.245
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	13.557

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	89,4
% población que recomendaría el centro	92,8

# GRANADA

## ÁREA SANITARIA GRANADA SUR



### DISTRITO GRANADA SUR

#### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	134.803
Menores de 15 años	22.646
Mayores de 65 años	22.667

#### CENTROS:

	80
--	----

#### UNIDADES CLÍNICAS:

	9
--	---

#### PERSONAL:

Facultativo	179
Sanitario no facultativo	153
No sanitario	139

#### 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
Equipos móviles de urgencias	2
Unidad de exploración mamográfica	Si

#### ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

Consultas medicina de familia	1.140.400
Consultas pediatría	123.444
Servicios enfermería en el centro	467.561
Atención domiciliar de enfermería	51.801
Urgencias	58.023
Intervenciones de cirugía menor	348
Niños con vacunación completa	1.421
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	1.262
Embarazadas captadas para seguimiento	1.688
Personas diabéticas en seguimiento	8.661
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	4.279

#### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	87,7
% población que recomendaría el centro	85,1

#### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	366
Espera > 180 días	0
Demora media	44

#### HOSPITAL COMARCAL SANTA ANA (MOTRIL)

#### POBLACIÓN [Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006]:

	103.530
--	---------

Directivo (del Área sanitaria)	11
Facultativo	121
Sanitario no facultativo	389
No sanitario	210
En formación	26

#### UNIDADES CLÍNICAS

	3
--	---

#### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	206
Quirófanos	7
Consultas	50

#### 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	8.935
Estancias	44.380
Urgencias	82.216
Consultas	156.576
Hospital de día médico	2.328
Partos vaginales	1.184
Intervenciones quirúrgicas:	8.701
- programadas	1.527
- urgentes	1.913
- cirugía mayor ambulatoria	2.780
- otras ambulatorias	2.481
Estancia media	5,17
Índice de utilización de estancias	0,78
Índice casuístico	1,33

#### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	758
Parto vaginal con complicaciones	404
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma. Con complicación mayor	275
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	244
Cesárea con complicaciones	196
Amenaza de aborto	169
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal	164
Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplantación miembro inferior, excepto por complicaciones	143
Angina de pecho	137
Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado.	
Sin complicaciones	136

#### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	86,7
% población que recomendaría el centro	94,2

HOSPITAL COMARCAL SANTA ANA  
Avda. Enrique Martín Cuevas, s/n  
18600 - Motril  
Tel.: 958 038 200

DISTRITO GRANADA SUR  
Avda. Salobreña, s/n  
18600 - Motril  
Tel.: 958 038 801

## GRANADA

### CENTRO REGIONAL DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE GRANADA

CRTS DE GRANADA  
Dr. Mesa Moles, s/n  
18012 - Granada  
Tel.: 958 021 400



Donantes totales	27.917
Donaciones realizadas	43.054

#### PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	13
Sanitario no facultativo	36
No sanitario	21

#### SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre	27
Concentrado de hematíes	52.153
Concentrado de plaquetas	36.693
Plasma	50.702
Crioprecipitado	590

#### DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	311.590
Gammaglobulina IV (gr.)	51.566
Factor VIII (U.I.)	1.038.000

#### BANCO DE TEJIDOS:

Obtención de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	74
Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	74
Aloinjerto óseo de relleno	81
Aloinjerto óseo estructural	46
Aloinjerto óseo tendinoso	21
Vasos sanguíneos	6
Córneas	2
Membrana amniótica	1

## HUELVA

### HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JUAN RAMÓN JIMÉNEZ (HUELVA)

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES JUAN RAMÓN JIMÉNEZ  
Ronda Exterior Norte, s/n  
21005 - Huelva  
Tel.: 959 016 000



**POBLACIÓN** (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 271.229

#### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	606
Quirófanos	15
Consultas	153

#### PERSONAL:

Directivo	11
Facultativo	349
Sanitario no facultativo	1.284
No sanitario	661
En formación	107

**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	21.640
Estancias	181.804
Urgencias	131.447
Consultas	360.467
Hospital de día médico	17.597
Partos vaginales	2.267
Intervenciones quirúrgicas:	15.264
- programadas	3.632
- urgentes	3.646
- cirugía mayor ambulatoria	4.996
- otras ambulatorias	2.990
Estancia media	8,57
Índice de utilización de estancias	1,13
Índice casuístico	1,53

#### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	1.418
Espera > 180 días	0
Demora media	81

#### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal con complicaciones	1.372
Parto vaginal sin complicaciones	867
Insuficiencia cardíaca y shock	536
Cesárea sin complicaciones	432
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	387
Trastornos circulatorios, excepto infarto agudo de miocardio, con cateterismo y sin diagnóstico complejo	378
Psicosis	345
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	289
Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplantación miembro inferior, excepto por complicaciones	274
Ictus con infarto	272

#### TRASPLANTES:

Córneas	6
P. hematopoyéticos	2

#### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	86,7
% población que recomendaría el centro	92,9

# HUELVA

## HOSPITAL COMARCAL INFANTA ELENA (HUELVA)



**POBLACIÓN** (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 128.640

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	320
Quirófanos	7
Consultas	42

### PERSONAL:

Directivo	6
Facultativo	151
Sanitario no facultativo	532
No sanitario	292
En formación	34

**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	12.656
Estancias	71.440
Urgencias	53.429
Consultas	116.119
Hospital de día médico	1.066
Partos vaginales	1.548
Intervenciones quirúrgicas:	11.888
- programadas	2.173
- urgentes	1.919
- cirugía mayor ambulatoria	1.875
- otras ambulatorias	5.921
Estancia media	5,86
Índice de utilización de estancias	0,92
Índice casuístico	1,23

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	618
Espera > 180 días	0
Demora media	47

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	1.171
Insuficiencia cardíaca y shock	350
Cesárea sin complicaciones	335
Parto vaginal con complicaciones	295
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	287
Falso trabajo de parto	275
Angina de pecho	206
Isquemia transitoria	188
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	176
Amenaza de aborto	174

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	90,5
% población que recomendaría el centro	92,5

HOSPITAL COMARCAL INFANTA ELENA  
Ctra. Sevilla-Huelva, s/n  
21080 - Huelva  
Tel.: 959 015 100

## HOSPITAL COMARCAL DE RIOTINTO



**POBLACIÓN** (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 65.373

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	111
Quirófanos	4
Consultas	25

### PERSONAL:

Directivo	6
Facultativo	85
Sanitario no facultativo	240
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	4.274
Estancias	23.428
Urgencias	23.037
Consultas	90.897
Hospital de día médico	1.039
Partos vaginales	419
Intervenciones quirúrgicas:	4.441
- programadas	895
- urgentes	597
- cirugía mayor ambulatoria	2.035
- otras ambulatorias	914
Estancia media	5,46
Índice de utilización de estancias	0,80
Índice casuístico	1,41

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	731
Espera > 180 días	0
Demora media	62

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	351
Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplantación miembro inferior, excepto por complicaciones	120
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad < 18 años.	
Sin complicaciones	90
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	80
Procedimiento en extremidad inferior y húmero, excepto cadera, pie y fémur. Edad >17 años. Sin complicaciones	77
Bronquitis y asma. Edad <18 años.	
Sin complicaciones	70
Procedimiento de cadera y fémur, excepto articulación mayor.	
Edad >17 años. Sin complicaciones	69
Angina de pecho	67
Trastornos del tracto biliar.	
Sin complicaciones	66
Cesárea sin complicaciones	65

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	93,8
% población que recomendaría el centro	95,9

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 (BDU 31/12/2005):

Total	136.340
Menores de 15 años	22.009
Mayores de 65 años	19.275

**CENTROS:** 23

**UNIDADES CLÍNICAS:** 3

### PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	153
Sanitario no facultativo	125
No sanitario	118

### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	6
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	4
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Equipos móviles de urgencias	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	984.632
Consultas de pediatría en el centro	143.820
Servicios de enfermería en el centro	388.224
Atención domiciliar de enfermería	42.205
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	72.679
Intervenciones de cirugía menor	808
Niños con vacunación completa	1.313
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	273
Embarazadas captadas para seguimiento	1.321
Personas diabéticas en seguimiento	2.598
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	1.549

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	84,8
% población que recomendaría el centro	89,1

## DISTRITO HUELVA-COSTA

DISTRITO HUELVA-COSTA  
Avda. Via Paisajista, s/n  
21001 - Huelva  
Tel.: 959 014 959



### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	270.256
Menores de 15 años	44.226
Mayores de 65 años	35.793

**CENTROS:** 36

**UNIDADES CLÍNICAS:** 4

### PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	289
Sanitario no facultativo	267
No sanitario	188

### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	5
Equipos móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	4
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Equipos móviles de urgencias	3
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.436.531
Consultas de pediatría en el centro	436.279
Servicios de enfermería en el centro	1.028.671
Atención domiciliar de enfermería	146.672
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	302.865
Intervenciones de cirugía menor	4.052
Niños con vacunación completa	3.005
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	2.159
Embarazadas captadas para seguimiento	3.134
Personas diabéticas en seguimiento	2.882
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	7.433

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	91,3
% población que recomendaría el centro	91,8

# HUELVA

## DISTRITO SIERRA DE HUELVA-ANDÉVALO CENTRAL



### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	67.236
Menores de 15 años	9.512
Mayores de 65 años	14.695

**CENTROS:** 59

**UNIDADES CLÍNICAS:** 3

### PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	132
Sanitario no facultativo	102
No sanitario	107

### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	5
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	4
Unidades ecografía	1
Unidades retinografía	2
Equipos móviles de urgencias	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	524.557
Consultas de pediatría en el centro	34.973
Servicios de enfermería en el centro	341.972
Atención domiciliar de enfermería	47.949
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	74.530
Intervenciones de cirugía menor	1.572
Niños con vacunación completa	499
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	483
Embarazadas captadas para seguimiento	470
Personas diabéticas en seguimiento	1.431
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	4.372

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	88,7
% población que recomendaría el centro	94,1

DISTRITO SIERRA DE HUELVA-ANDÉVALO CENTRAL  
Plaza Ernest Lluch, 1  
21640 - Minas de Riotinto  
Tel.: 959 025 900

## CENTRO DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE HUELVA



Donantes totales 14.921

Donaciones realizadas 14.917

### PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	4
Sanitario no facultativo	16
No sanitario	10

### SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre	6
Concentrado de hematíes	14.206
Concentrado de plaquetas	11.220
Plasma	14.071

### DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	57.920
Gammaglobulina IV (gr.)	14.470
Factor VIII (U.I.)	491.000

CTS 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 DE JAÉN



**POBLACIÓN** (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 333.078

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	785
Quirófanos	25
Consultas	110

### PERSONAL:

Directivo	23
Facultativo	465
Sanitario no facultativo	1.655
No sanitario	983
En formación	124

**UNIDADES CLÍNICAS:** 8

### 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	25.663
Estancias	213.760
Urgencias	151.592
Consultas	394.330
Hospital de día médico	23.002
Partos vaginales	2.306
Intervenciones quirúrgicas:	21.151
- programadas	5.460
- urgentes	3.047
- cirugía mayor ambulatoria	8.643
- otras ambulatorias	4.001
Estancia media	8,12
Índice de utilización de estancias	1,06
Índice casuístico	1,51

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	1.939
Espera > 180 días	0
Demora media	74

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	1.685
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	585
Parto vaginal con complicaciones	577
Trastornos vasculares periféricos.	
Sin complicaciones	497
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	434
Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplantación miembro inferior, excepto por complicaciones	400
Cesárea sin complicaciones	388
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	388
Psicosis	337
Edema pulmonar e insuficiencia respiratoria	336

### TRASPLANTES:

Córneas	9
P. hematopoyéticos	11

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	87,7
% población que recomendaría el centro	91,1

HOSPITAL COMARCAL SAN AGUSTÍN  
Avda. de San Cristóbal, s/n  
23700 - Linares  
Tel.: 953 024 200

## HOSPITAL COMARCAL SAN AGUSTÍN (LINARES)



**POBLACIÓN** (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 116.477

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	264
Quirófanos	7
Consultas	37

### PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	135
Sanitario no facultativo	492
No sanitario	271
En formación	16

**UNIDADES CLÍNICAS:** 1

### 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	10.650
Estancias	50.561
Urgencias	79.089
Consultas	168.089
Hospital de día médico	1.114
Partos vaginales	1.158
Intervenciones quirúrgicas:	7.170
- programadas	2.292
- urgentes	938
- cirugía mayor ambulatoria	1.761
- otras ambulatorias	2.179
Estancia media	5,13
Índice de utilización de estancias	0,81
Índice casuístico	1,27

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	706
Espera > 180 días	0
Demora media	53

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	949
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	404
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo	
con diagnóstico neonato normal	370
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad < 18 años.	
Sin complicaciones	241
Cesárea sin complicaciones	204
Parto vaginal con complicaciones	202
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones	197
Otros trastornos del sistema nervioso. Sin complicaciones	191
Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplantación miembro inferior, excepto por complicaciones	174
Enfermedad vírica y fiebre de origen desconocido. Edad <18 años	174

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	86,3
% población que recomendaría el centro	90,6

# JAÉN

## HOSPITAL COMARCAL SAN JUAN DE LA CRUZ (ÚBEDA)



**POBLACIÓN** (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 113.742

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	224
Quirófanos	7
Consultas	37

### PERSONAL:

Directivo	7
Facultativo	137
Sanitario no facultativo	455
No sanitario	242
En formación	19

### UNIDADES CLÍNICAS:

	3
--	---

### 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	9.822
Estancias	63.653
Urgencias	52.757
Consultas	121.630
Hospital de día médico	1.254
Partos vaginales	1.179
Intervenciones quirúrgicas:	7.323
- programadas	1.463
- urgentes	1.723
- cirugía mayor ambulatoria	2.138
- otras ambulatorias	1.999
Estancia media	6,67
Índice de utilización de estancias	0,98
Índice casuístico	1,28

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	192
Espera > 180 días	0
Demora media	27

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	971
Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplantación miembro inferior, excepto por complicaciones	262
Cesárea sin complicaciones	238
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	233
Angina de pecho	215
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	201
Parto vaginal con complicaciones	194
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal	185
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	164
Psicosis	150

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	88,7
% población que recomendaría el centro	89,2

HOSPITAL COMARCAL SAN JUAN DE LA CRUZ  
Ctra. de Linares Km. 1  
23400 - Úbeda  
Tel.: 953 028 200

## DISTRITO JAÉN



### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	192.318
Menores de 15 años	32.877
Mayores de 65 años	32.198

### CENTROS:

	38
--	----

### UNIDADES CLÍNICAS:

	8
--	---

### PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	202
Sanitario no facultativo	184
No sanitario	140

### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	7
Equipos móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	2
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	4
Equipos móviles de urgencias	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.143.081
Consultas de pediatría en el centro	162.620
Servicios de enfermería en el centro	364.504
Atención domiciliar de enfermería	52.558
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	144.465
Intervenciones de cirugía menor	1.408
Niños con vacunación completa	2.235
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	2.098
Embarazadas captadas para seguimiento	2.069
Personas diabéticas en seguimiento	5.368
Personas en seguimiento domiciliario	6.351

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	92,1
% población que recomendaría el centro	89,0

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 (BDU 31/12/2005):

Total	164.048
Menores de 15 años	26.995
Mayores de 65 años	34.024

### CENTROS:

80

### UNIDADES CLÍNICAS:

8

### PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	223
Sanitario no facultativo	192
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	4
Equipos móviles de urgencias	1
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.293.230
Consultas de pediatría en el centro	139.750
Servicios de enfermería en el centro	609.588
Atención domiciliar de enfermería	96.958
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	136.544
Intervenciones de cirugía menor	1.545
Niños con vacunación completa	1.582
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	697
Embarazadas captadas para seguimiento	1.334
Personas diabéticas en seguimiento	9.607
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	7.038

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	92,4
% población que recomendaría el centro	96,8

## DISTRITO JAÉN NORTE

DISTRITO JAÉN NORTE  
Avda. San Sebastián, s/n  
23700 - Linares  
Tel.: 953 025 688



### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	189.344
Menores de 15 años	31.121
Mayores de 65 años	32.777

### CENTROS:

46

### UNIDADES CLÍNICAS:

8

### PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	204
Sanitario no facultativo	176
No sanitario	163

### 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	4
Equipos móviles de urgencias	4
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.337.797
Consultas de pediatría en el centro	153.038
Servicios de enfermería en el centro	569.636
Atención domiciliar de enfermería	85.340
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	181.523
Intervenciones de cirugía menor	2.498
Niños con vacunación completa	1.881
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	1.278
Embarazadas captadas para seguimiento	1.837
Personas diabéticas en seguimiento	9.975
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	6.626

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	91,7
% población que recomendaría el centro	91,5

# JAÉN

## DISTRITO JAÉN SUR



### PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	116
Sanitario no facultativo	106
No sanitario	93

### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinets odontológicos	4
Unidades ecografía	5
Unidades retinografía	3
Equipos móviles de urgencias	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	868.929
Consultas de pediatría en el centro	88.712
Servicios de enfermería en el centro	344.132
Atención domiciliar de enfermería	59.912
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	118.738
Intervenciones de cirugía menor	636
Niños con vacunación completa	794
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	708
Embarazadas captadas para seguimiento	845
Personas diabéticas en seguimiento	4.737
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	3.007

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	92,9
% población que recomendaría el centro	92,7

### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	91.717
Menores de 15 años	14.568
Mayores de 65 años	19.874

### CENTROS:

	31
--	----

### UNIDADES CLÍNICAS:

	4
--	---

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	13

### SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Concentrado de hematíes	21.234
Concentrado de plaquetas	17.800
Plasma	21.293

### DERIVADOS PLASMÁTICOS

#### DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	105.500
Gammaglobulina IV (gr.)	12.648
Factor VIII (U.I.)	81.000

### BANCO DE TEJIDOS:

Obtención de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	35
Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	35
Colirio Autólogo	734
Otros	19

Donantes totales 15.070

Donaciones realizadas 22.994

CTS 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** (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 597.367

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	1.187
Quirófanos	40
Consultas	222

### PERSONAL:

Directivo	27
Facultativo	700
Sanitario no facultativo	2.689
No sanitario	1.393
En formación	331

**UNIDADES CLÍNICAS:** 12

### 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	40.847
Estancias	343.691
Urgencias	359.857
Consultas	669.510
Hospital de día médico	42.592
Partos vaginales	5.279
Intervenciones quirúrgicas:	37.275
- programadas	10.389
- urgentes	7.250
- cirugía mayor ambulatoria	10.745
- otras ambulatorias	8.891
Estancia media	8,60
Índice de utilización de estancias	1,12
Índice casuístico	1,69

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	2.478
Espera > 180 días	0
Demora media	67

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	3.391
Parto vaginal con complicaciones	1.719
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	1.139
Cesárea sin complicaciones	1.022
Quimioterapia	685
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones	614
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	509
Psicosis	483
Falso trabajo de parto	469
Cesárea con complicaciones	451

### TRASPLANTES:

Riñón	103
Hígado	45
Córneas	41
P. hematopoyéticos	55

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	89,0
% población que recomendaría el centro	95,4

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** (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 350.076

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	730
Quirófanos	17
Consultas	96

### PERSONAL:

Directivo	19
Facultativo	439
Sanitario no facultativo	1.340
No sanitario	868
En formación	181

**UNIDADES CLÍNICAS:** 8

### EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional	16
Ecógrafos	27
Salas de hemodinámica	1
Radiología vascular	2
Telemandos	3
TAC	4
RNM	1
PET	-
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	1
Gammacámaras	2
Litotritor	-

### ACTIVIDAD:

Ingresos	20.447
Estancias	184.764
Urgencias	168.521
Consultas	550.468
Hospital de día médico	24.787
Partos vaginales	1.312
Intervenciones quirúrgicas:	19.949
- programadas	6.578
- urgentes	2.662
- cirugía mayor ambulatoria	4.698
- otras ambulatorias	6.011
Estancia media	9,00
Índice de utilización de estancias	1,02
Índice casuístico	1,98

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06)

Total de pacientes inscritos	4.276
Espera > 180 días	0
Demora media	71

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	866
Psicosis	446
Parto vaginal con complicaciones	403
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	392
Con complicación mayor	392
Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplantación miembro inferior, excepto por complicaciones	295
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones	293
Cesárea sin complicaciones	288
Insuficiencia cardíaca y shock	285
Colecistectomía laparoscópica sin exploración de conducto biliar.	274
Sin complicaciones	274
Procedimiento en extremidad inferior y húmero, excepto cadera, pie y fémur.	261
Edad >17 años. Sin complicaciones	261

### TRASPLANTES:

Córneas	8
---------	---

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	87,7
% población que recomendaría el centro	93,8

# MÁLAGA

## HOSPITAL COMARCAL DE LA AXARQUÍA (VÉLEZ-MÁLAGA)



**POBLACIÓN** (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 109.851

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	200
Quirófanos	7
Consultas	30

### PERSONAL:

Directivo	7
Facultativo	124
Sanitario no facultativo	385
No sanitario	226
En formación	33

### 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	8.112
Estancias	55.417
Urgencias	70.521
Consultas	141.125
Hospital de día médico	524
Partos vaginales	941
Intervenciones quirúrgicas:	5.243
- programadas	1.723
- urgentes	1.135
- cirugía mayor ambulatoria	1.486
- otras ambulatorias	899
Estancia media	7,05
Índice de utilización de estancias	1,07
Índice casuístico	1,26

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06)

Total de pacientes inscritos	694
Espera > 180 días	0
Demora media	61

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	501
Parto vaginal con complicaciones	444
- Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo	-
- con diagnóstico neonato normal	255
- Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	238
- Cesárea con complicaciones	173
- Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	142
- Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	-
- Con complicación mayor	127
- Trastornos circulatorios, excepto infarto agudo de miocardio, con cateterismo y sin diagnóstico complejo	120
- Amenaza de aborto	117
- Insuficiencia cardíaca y shock	109

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	83,7
% población que recomendaría el centro	88,5

HOSPITAL COMARCAL DE LA AXARQUÍA  
Urb. El Tomillar, s/n  
29700 - Vélez-Málaga  
Tel.: 951 067 000

# MÁLAGA

DISTRITO COSTA DEL SOL  
C/ La Unión, s/n  
29650 - Mijas  
Tel.: 951 062 206

## DISTRITO COSTA DEL SOL



### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	397.434
Menores de 15 años	67.020
Mayores de 65 años	51.571

**CENTROS:** 24

**UNIDADES CLÍNICAS:** 6

### PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	326
Sanitario no facultativo	316
No sanitario	187

### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	7
Salas de rehabilitación/fisioterapia	6
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	6
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	4
Equipos móviles de urgencias	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	2.449.604
Consultas de pediatría en el centro	662.133
Servicios de enfermería en el centro	1.045.072
Atención domiciliar de enfermería	92.805
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	302.121
Intervenciones de cirugía menor	5.650
Niños con vacunación completa	4.813
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	2.027
Embarazadas captadas para seguimiento	6.359
Personas diabéticas en seguimiento	8.295
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	13.116

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	81,8
% población que recomendaría el centro	81,3

## DISTRITO LA AXARQUÍA

DISTRITO AXARQUÍA  
C/ Infante, 42  
29740 - Vélez-Málaga  
Tel.: 951 066 900



### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	138.516
Menores de 15 años	21.337
Mayores de 65 años	24.253

**CENTROS:** 45

**UNIDADES CLÍNICAS:** 8

### PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	160
Sanitario no facultativo	134
No sanitario	128

### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	1
Salas de rehabilitación/fisioterapia	6
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	6
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Equipos móviles de urgencias	3
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	852.872
Consultas de pediatría en el centro	111.979
Servicios de enfermería en el centro	374.058
Atención domiciliar de enfermería	62.390
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	182.125
Intervenciones de cirugía menor	-
Niños con vacunación completa	1.516
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	1.112
Embarazadas captadas para seguimiento	1.782
Personas diabéticas en seguimiento	8.009
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	8.591

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	91,6
% población que recomendaría el centro	94,4

# MÁLAGA

## DISTRITO MÁLAGA



### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	585.052
Menores de 15 años	90.265
Mayores de 65 años	80.867

**CENTROS:** 33

**UNIDADES CLÍNICAS:** 11

### PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	513
Sanitario no facultativo	470
No sanitario	369

### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	4
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	6
Equipos móviles de fisioterapia	6
Gabinetes odontológicos	9
Unidades ecografía	1
Unidades retinografía	7
Equipos móviles de urgencias	5
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	3.061.168
Consultas de pediatría en el centro	498.521
Servicios de enfermería en el centro	1.387.295
Atención domiciliar de enfermería	167.534
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	115.361
Intervenciones de cirugía menor	-
Niños con vacunación completa	6.555
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	3.907
Embarazadas captadas para seguimiento	5.544
Personas diabéticas en seguimiento	26.572
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	12.516

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	91,6
% población que recomendaría el centro	93,4

DISTRITO MÁLAGA  
C/ Sevilla, 23  
29009 - Málaga  
Tel.: 951 031 339

## DISTRITO VALLE DEL GUADALHORCE



### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	115.862
Menores de 15 años	21.253
Mayores de 65 años	16.473

**CENTROS:** 15

**UNIDADES CLÍNICAS:** 4

### PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	125
Sanitario no facultativo	109
No sanitario	104

### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	4
Salas de rehabilitación/fisioterapia	6
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	4
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Equipos móviles de urgencias	3
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	752.676
Consultas de pediatría en el centro	114.696
Servicios de enfermería en el centro	388.110
Atención domiciliar de enfermería	38.350
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	121.372
Intervenciones de cirugía menor	10.137
Niños con vacunación completa	1.468
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	1.398
Embarazadas captadas para seguimiento	1.505
Personas diabéticas en seguimiento	-
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	5.048

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	88,2
% población que recomendaría el centro	83,3

DISTRITO VALLE DEL GUADALHORCE  
Avda. Manuel de Falla, s/n  
29580 - Cártama  
Tel.: 951 033 900

# MÁLAGA

## ÁREA SANITARIA NORTE DE MÁLAGA

HOSPITAL COMARCAL DE ANTEQUERA  
Avda. Poeta Muñoz Rojas, s/n  
29200 - Antequera  
Tel.: 951 061 600



### DISTRITO DE LA VEGA

<b>POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):</b>	
Total	103.421
Menores de 15 años	17.425
Mayores de 65 años	18.536

<b>CENTROS:</b>	28
-----------------	----

<b>UNIDADES CLÍNICAS:</b>	4
---------------------------	---

<b>PERSONAL:</b>	
Facultativo	128
Sanitario no facultativo	100
No sanitario	80

<b>DISPOSITIVOS DE APOYO:</b>	
Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/ fisioterapia	3
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	3
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Equipos móviles de urgencias	1
Unidad de exploración mamográfica	Sí

<b>ACTIVIDAD ASISTENCIAL:</b>	
Consultas medicina de familia	810.153
Consultas pediatría	88.145
Servicios enfermería en el centro	318.340
Atención domiciliar de enfermería	45.876
Urgencias	50.879
Intervenciones de cirugía menor	1.577
Niños con vacunación completa	1.105
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	828
Embarazadas captadas para seguimiento	1.221
Personas diabéticas en seguimiento	4.637
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	6.423

<b>ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:</b>	
% población satisfecha con el servicio recibido	91,0
% población que recomendaría el centro	92,1

DISTRITO LA VEGA  
Pol. la Azucarera. C/ Torre del Hacho, 2  
29200 - Antequera  
Tel.: 951 060 800

### HOSPITAL COMARCAL DE ANTEQUERA

<b>POBLACIÓN</b> (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006):	99.677
--	--------

<b>PERSONAL:</b>	
Directivo (del Área sanitaria)	11
Facultativo	123
Sanitario no facultativo	306
No sanitario	207
En formación	19

<b>UNIDADES CLÍNICAS</b>	11
--------------------------	----

<b>INFRAESTRUCTURA:</b>	
Camas instaladas	138
Quirófanos	6
Consultas	34

<b>EQUIPAMIENTO:</b>	
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	-

<b>ACTIVIDAD:</b>	
Ingresos	7.433
Estancias	42.755
Urgencias	72.284
Consultas	125.378
Hospital de día médico	566
Partos vaginales	955
Intervenciones quirúrgicas:	5.706
- programadas	1.568
- urgentes	1.180
- cirugía mayor ambulatoria	1.662
- otras ambulatorias	1.296
Estancia media	6,07
Índice de utilización de estancias	0,90
Índice casuístico	1,40

<b>T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):</b>	
Total de pacientes inscritos	766
Espera >180 días	0
Demora media	68

<b>PROCESOS MÁS FRECUENTES:</b>	
Parto vaginal sin complicaciones	602
Parto vaginal con complicaciones	353
Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplantación miembro inferior, excepto por complicaciones	170
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal	165
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	159
Cesárea sin complicaciones	158
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	152
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	143
Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral. Edad >17 años.	
Sin complicaciones	110
Angina de pecho	104

<b>ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:</b>	
% población satisfecha con la atención sanitaria	94,0
% población que recomendaría el centro	96,5

# MÁLAGA

## ÁREA SANITARIA DE LA SERRANÍA (RONDA)



### DISTRITO DE LA SERRANÍA

#### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	53.770
Menores de 15 años	8.254
Mayores de 65 años	10.253

#### CENTROS:

	29
--	----

#### UNIDADES CLÍNICAS:

	4
--	---

#### PERSONAL:

Facultativo	74
Sanitario no facultativo	61
No sanitario	64

#### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	1
Salas de rehabilitación/ fisioterapia	2
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	1
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	1
Equipos móviles de urgencias	1
Unidad de exploración mamográfica	Sí

#### ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

Consultas medicina de familia	376.782
Consultas pediatría	39.518
Servicios enfermería en el centro	176.595
Atención domiciliar de enfermería	35.338
Urgencias	50.777
Intervenciones de cirugía menor	844
Niños con vacunación completa	572
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	402
Embarazadas captadas para seguimiento	563
Personas diabéticas en seguimiento	1.741
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	1.516

#### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	93,2
% población que recomendaría el centro	94,0

### HOSPITAL DE LA SERRANÍA (RONDA)

**POBLACIÓN** (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 85.569

#### PERSONAL:

Directivo (del Área sanitaria)	9
Facultativo	112
Sanitario no facultativo	363
No sanitario	236
En formación	25

**UNIDADES CLÍNICAS** 1

#### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	147
Quirófanos	6
Consultas	26

#### 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	5.789
Estancias	35.598
Urgencias	40.072
Consultas	89.614
Hospital de día médico	1.574
Partos vaginales	635
Intervenciones quirúrgicas:	4.393
- programadas	1.096
- urgentes	965
- cirugía mayor ambulatoria	1.551
- otras ambulatorias	781
Estancia media	6,45
Índice de utilización de estancias	0,88
Índice casuístico	1,52

#### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	452
Espera > 180 días	0
Demora media	54

#### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	493
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	191
Parto vaginal con complicaciones	140
Cesárea sin complicaciones	128
Neonato, peso al nacer >2.499 g, sin procedimiento quirúrgico significativo con diagnóstico neonato normal	114
ICC y arritmia cardíaca con complicación mayor	104
Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplantación miembro inferior, excepto por complicaciones	87
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	86
Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía	81
Cesárea con complicaciones	73

#### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	90,7
% población que recomendaría el centro	92,0

HOSPITAL COMARCAL DE LA SERRANÍA  
Ctra. El Burgo, km 1  
29400 - Ronda  
Tel.: 951 065 001

DISTRITO SERRANÍA  
C/ San Vicente de Paúl, s/n  
29400 - Ronda  
Tel.: 951 065 600

# MÁLAGA

## CENTRO REGIONAL DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE MÁLAGA

CRTS DE MÁLAGA  
Avda. Dr. Gálvez Ginachero, s/n  
29009 - Málaga  
Tel.: 951 034 100



Donantes totales	29.723
Donaciones realizadas	48.302

### PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	13
Sanitario no facultativo	42
No sanitario	20

### SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre	22
Concentrado de hematíes	43.013
Concentrado de plaquetas	26.951
Plasma	42.716

### DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	177.220
Gammaglobulina IV (gr.)	24.050
Factor VIII (U.I.)	799.000

### BANCO DE TEJIDOS:

Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre cordón)	1.960
Aloinjerto óseo de relleno	296
Aloinjerto óseo estructural	4
Aloinjerto óseo tendinoso	54
Otros aloinjertos sistema músculo esquelético	14
Semen	40
Córneas	76
Membrana amniótica	5
Esclera	10
Colirio Autólogo	222

# SEVILLA

## HOSPITAL REGIONAL VIRGEN MACARENA (SEVILLA)

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN MACARENA  
Avda. Dr. Fedriani, 3  
41009 - Sevilla  
Tel.: 955 008 000



**POBLACIÓN** [Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006]: 547.642

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	1.022
Quirófanos	22
Consultas	243

### PERSONAL:

Directivo	21
Facultativo	711
Sanitario no facultativo	2.250
No sanitario	1.359
En formación	344

**UNIDADES CLÍNICAS:** 14

### EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional	14
Ecógrafos	45
Salas de hemodinámica	2
Radiología vascular	-
Telemandos	3
TAC	3
RNM	1
PET	-
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	2
Gammacámaras	3
Litotritor	-

### ACTIVIDAD:

Ingresos	39.281
Estancias	295.720
Urgencias	218.122
Consultas	852.619
Hospital de día médico	33.244
Partos vaginales	3.083
Intervenciones quirúrgicas:	40.549
- programadas	14.866
- urgentes	6.476
- cirugía mayor ambulatoria	12.012
- otras ambulatorias	7.195
Estancia media	8,60
Índice de utilización de estancias	1,02
Índice casuístico	1,79

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06)

Total de pacientes inscritos	3.155
Espera >180 días	0
Demora media	60

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	1.746
Parto vaginal con complicaciones	1.325
Psicosis	950
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	902
Insuficiencia cardíaca y shock	593
ICC y arritmia cardíaca con complicación mayor	533
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones	492
Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplantación miembro inferior, excepto por complicaciones	440
Ictus con infarto	439
Bronquitis y asma. Edad <18 años, sin complicaciones	368

### TRASPLANTES:

Córneas	44
---------	----

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	89,8
% población que recomendaría el centro	91,6

# SEVILLA

## HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DEL ROCÍO (SEVILLA)



**POBLACIÓN** (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 699.134

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	1.521
Quirófanos	51
Consultas	301

### PERSONAL:

Directivo	26
Facultativo	1.111
Sanitario no facultativo	3.843
No sanitario	2.140
En formación	453

**UNIDADES CLÍNICAS:** 15

### EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X convencional	24
Ecógrafos	52
Salas de hemodinámica	3
Radiología vascular	2
Telemandos	6
TAC	6
RNM	3
PET	1
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	4
Gammacámaras	4
Litotritor	1

### ACTIVIDAD:

Ingresos	54.367
Estancias	394.285
Urgencias	310.422
Consultas	1.013.764
Hospital de día médico	26.651
Partos vaginales	7.381
Intervenciones quirúrgicas:	62.200
- programadas	16.774
- urgentes	7.280
- cirugía mayor ambulatoria	15.958
- otras ambulatorias	22.188
Estancia media	7,72
Índice de utilización de estancias	0,99
Índice casuístico	1,77

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06)

Total de pacientes inscritos	4.821
Espera > 180 días	0
Demora media	68

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	5.231
Parto vaginal con complicaciones	2.062
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	1.079
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	860
Cesárea sin complicaciones	783
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	695
Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplantación miembro inferior, excepto por complicaciones	694
Insuficiencia cardíaca y shock	658
Trastornos circulatorios, excepto infarto agudo de miocardio, con cateterismo y sin diagnóstico complejo	516
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones	490

### TRASPLANTES:

Riñón	89
Corazón	22
Hígado	55
Córneas	65
P. hematopoyéticos	56

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	90,5
% población que recomendaría el centro	96,7

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DEL ROCÍO  
Avda. Manuel Siurot, s/n  
41013 - Sevilla  
Tel.: 955 012 000

## HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE VALME (SEVILLA)



**POBLACIÓN** (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006): 305.250

### INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	615
Quirófanos	12
Consultas	130

### PERSONAL:

Directivo	14
Facultativo	364
Sanitario no facultativo	1.206
No sanitario	644
En formación	141

**UNIDADES CLÍNICAS:** 11

### 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	23.671
Estancias	174.944
Urgencias	124.985
Consultas	485.172
Hospital de día médico	13.776
Partos vaginales	2.926
Intervenciones quirúrgicas:	19.731
- programadas	4.592
- urgentes	2.900
- cirugía mayor ambulatoria	6.350
- otras ambulatorias	5.889
Estancia media	7,84
Índice de utilización de estancias	1,04
Índice casuístico	1,58

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06)

Total de pacientes inscritos	1.675
Espera > 180 días	0
Demora media	70

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	2.439
Cesárea sin complicaciones	745
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	
Con complicación mayor	645
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	555
Parto vaginal con complicaciones	519
Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplantación miembro inferior, excepto por complicaciones	399
ICC y arritmia cardíaca con complicación mayor	379
Psicosis	366
Insuficiencia cardíaca y shock	332
Procedimientos sobre útero y anejos por carcinoma "in situ" o por proceso no maligno. Sin complicaciones	307

### TRASPLANTES:

Córneas	16
---------	----

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	87,7
% población que recomendaría el centro	92,1

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE VALME  
Ctra. de Cádiz, Km. 548,9  
41014 - Sevilla  
Tel.: 955 015 000

## SEVILLA

### DISTRITO ALJARAFE

DISTRITO ALJARAFE  
Avda. de las Américas, s/n  
41927 - Mairena del Aljarafe  
Tel.: 955 007 800



#### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	312.504
Menores de 15 años	56.861
Mayores de 65 años	36.831

#### CENTROS: 38

#### UNIDADES CLÍNICAS: 13

#### PERSONAL:

Directivo	7
Facultativo	297
Sanitario no facultativo	264
No sanitario	191

#### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	3
Unidades radiológicas	5
Salas de rehabilitación/fisioterapia	8
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	7
Unidades ecografía	5
Unidades retinografía	2
Equipos móviles de urgencias	4
Unidad de exploración mamográfica	Sí

#### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.749.151
Consultas de pediatría en el centro	273.039
Servicios de enfermería en el centro	705.132
Atención domiciliar de enfermería	155.068
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	263.077
Intervenciones de cirugía menor	1.595
Niños con vacunación completa	4.332
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	3.819
Embarazadas captadas para seguimiento	4.059
Personas diabéticas en seguimiento	10.122
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	4.210

#### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	89,7
% población que recomendaría el centro	91,1

### DISTRITO SEVILLA

DISTRITO SEVILLA  
Avda. El Greco, s/n  
41007 - Sevilla  
Tel.: 955 017 602



#### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	682.804
Menores de 15 años	98.032
Mayores de 65 años	105.227

#### CENTROS: 35

#### UNIDADES CLÍNICAS: 17

#### PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	630
Sanitario no facultativo	675
No sanitario	517

#### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	5
Unidades radiológicas	6
Salas de rehabilitación/fisioterapia	2
Equipos móviles de fisioterapia	10
Gabinetes odontológicos	11
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	3
Equipos móviles de urgencias	6
Unidad de exploración mamográfica	Sí

#### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	3.901.682
Consultas de pediatría en el centro	552.958
Servicios de enfermería en el centro	1.099.623
Atención domiciliar de enfermería	167.867
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	198.047
Intervenciones de cirugía menor	23.198
Niños con vacunación completa	7.240
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	3.991
Embarazadas captadas para seguimiento	6.985
Personas diabéticas en seguimiento	32.802
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	32.354

#### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	89,1
% población que recomendaría el centro	91,6

# SEVILLA

## DISTRITO SEVILLA NORTE



### PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	289
Sanitario no facultativo	250
No sanitario	205

### DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	4
Unidades radiológicas	8
Salas de rehabilitación/fisioterapia	11
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	6
Unidades ecografía	12
Unidades retinografía	2
Equipos móviles de urgencias	1
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	2.017.535
Consultas de pediatría en el centro	290.143
Servicios de enfermería en el centro	678.285
Atención domiciliar de enfermería	106.803
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	340.091
Intervenciones de cirugía menor	34.455
Niños con vacunación completa	2.600
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	2.173
Embarazadas captadas para seguimiento	2.910
Personas diabéticas en seguimiento	13.009
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	15.324

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	87,9
% población que recomendaría el centro	94,6

### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	241.411
Menores de 15 años	40.752
Mayores de 65 años	36.320

### CENTROS:

	48
--	----

### UNIDADES CLÍNICAS:

	10
--	----

DISTRITO SEVILLA NORTE  
Edificio Bekinsa II, s/n  
41008 - Sevilla  
Tel.: 955 016 700

## DISTRITO SEVILLA SUR



### PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	342
Sanitario no facultativo	331
No sanitario	230

### 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
Equipos móviles de urgencias	5
Unidad de exploración mamográfica	Sí

### ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	2.449.380
Consultas de pediatría en el centro	483.557
Servicios de enfermería en el centro	1.630.063
Atención domiciliar de enfermería	144.044
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	294.993
Intervenciones de cirugía menor	3.569
Niños con vacunación completa	3.991
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	2.427
Embarazadas captadas para seguimiento	4.211
Personas diabéticas en seguimiento	13.678
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	15.359

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	82,2
% población que recomendaría el centro	83,5

### POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):

Total	371.337
Menores de 15 años	66.695
Mayores de 65 años	46.291

### CENTROS:

	33
--	----

### UNIDADES CLÍNICAS:

	10
--	----

DISTRITO SEVILLA SUR  
C/ Méndez Núñez, 39  
41500 - Alcalá de Guadaíra  
Tel.: 955 019 200

# SEVILLA

## ÁREA SANITARIA DE OSUNA

HOSPITAL COMARCAL DE LA MERCED  
Avda. de la Constitución, 2  
41640 - Osuna  
Tel.: 955 077 200



### DISTRITO SEVILLA ESTE

POBLACIÓN (BDU 31/12/2005):	
Total	163.304
Menores de 15 años	28.584
Mayores de 65 años	26.363

<b>CENTROS:</b>	31
-----------------	----

<b>UNIDADES CLÍNICAS:</b>	1
---------------------------	---

PERSONAL:	
Facultativo	161
Sanitario no facultativo	147
No sanitario	98

DISPOSITIVOS DE APOYO:	
Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	4
Salas de rehabilitación/fisioterapia	6
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	3
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	1
Equipos móviles de urgencias	3
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD ASISTENCIAL:	
Consultas medicina de familia	1.155.694
Consultas pediatría	58.218
Servicios enfermería en el centro	482.717
Atención domiciliaria de enfermería	83.598
Urgencias	74.649
Intervenciones de cirugía menor	3.969
Niños con vacunación completa	1.864
Niños <1 año en seguimiento salud infantil	1.161
Embarazadas captadas para seguimiento	1.850
Personas diabéticas en seguimiento	1.676
Personas vulnerables en seguimiento domiciliario	2.950

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con el servicio recibido	90,5
% población que recomendaría el centro	96,3

### HOSPITAL DE LA MERCED (OSUNA)

<b>POBLACIÓN</b> (Ajustada a efectos de financiación C.P. 2006):	129.748
--	---------

PERSONAL:	
Directivo (del Área sanitaria)	9
Facultativo	158
Sanitario no facultativo	404
No sanitario	173
En formación	29

<b>UNIDADES CLÍNICAS</b>	2
--------------------------	---

INFRAESTRUCTURA:	
Camas instaladas	242
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	-

### ACTIVIDAD:

Ingresos	10.363
Estancias	64.758
Urgencias	73.008
Consultas	163.450
Hospital de día médico	2.056
Partos vaginales	1.136
Intervenciones quirúrgicas:	8.035
- programadas	2.400
- urgentes	1.393
- cirugía mayor ambulatoria	3.003
- otras ambulatorias	1.239
Estancia media	6,47
Índice de utilización de estancias	0,95
Índice casuístico	1,30

### T. R. QUIRÚRGICA. D. 209/01 (DIC. 06):

Total de pacientes inscritos	1.049
Espera >180 días	0
Demora media	65

### PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto vaginal sin complicaciones	878
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	262
Parto vaginal con complicaciones	243
Bronquitis y asma. Edad <18 años, sin complicaciones	218
Angina de pecho	213
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis y asma.	211
Con complicación mayor	211
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal. Edad < 18 años.	186
Sin complicaciones	186
Cesárea sin complicaciones	175
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	157
Sustitución articulación mayor excepto cadera y reimplantación miembro inferior, excepto por complicaciones	154

### ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	90,2
% población que recomendaría el centro	95,2

# SEVILLA

## CENTRO REGIONAL DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA DE SEVILLA



### PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	13
Sanitario no facultativo	51
No sanitario	25

### SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre	417
Concentrado de hematíes	50.254
Concentrado de plaquetas	44.811
Plasma	47.598

### DERIVADOS PLASMÁTICOS

#### DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	306.990
Gammaglobulina IV (gr.)	41.368
Factor VIII (U.I.)	1.402.000

### BANCO DE TEJIDOS:

Aloinjerto óseo de relleno	116
Aloinjerto óseo estructural	49
Aloinjerto óseo tendinoso	53
Aloinjerto óseo ligamentoso	10
Vasos sanguíneos	2
Semen	414
Piel ( Nº de donaciones )	47
Córneas	63
Membrana amniótica	57
Esclera	19
Otros	15

Donantes totales 33.313

Donaciones realizadas 55.833

CRTS DE SEVILLA  
Avda. Manuel Siurot, 39  
41013 - Sevilla  
Tel.: 955 009 900



## PRODUCCIÓN NORMATIVA

### ■ NORMAS RELACIONADAS CON LA PRESTACIÓN DE LA ASISTENCIA SANITARIA DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

#### ■ ACUERDOS

**ACUERDO de 18 de julio de 2006**, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el acuerdo de 16 de mayo de 2006, de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad, sobre política de personal, para el período 2006 a 2008. (Boja 31 julio 2006, núm. 146 [pág. 32])

#### ■ DECRETOS

**DECRETO 150/2006, de 25 de julio**, por el que se desarrolla la Ley 28/2005, de 26 de diciembre, de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco en materia de señalización y zonas habilitadas para fumar. (Boja 01 agosto 2006, núm. 147 [pág. 11])

**DECRETO 176/2006, de 10 de octubre**, por el que se modifica el Decreto 136/2001, de 12 de junio, que regula los sistemas de selección del personal estatutario y de provisión de plazas básicas en los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud. (Boja 27 octubre 2006, núm. 209 [pág. 15])

**DECRETO 190/2006, de 31 de octubre**, por el que se constituye la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir, se aprueban sus Estatutos, y se modifican los de otras empresas públicas sanitarias. (Boja 15 noviembre 2006, núm. 221 [pág. 52])

#### ■ ÓRDENES

**ORDEN de 22 febrero 2006**. Incluye la vacunación frente a la varicela en el calendario de vacunaciones de Andalucía. (Boja 17 marzo 2006, núm. 52, [pág. 14])

**ORDEN de 23 febrero 2006**. Aprueba el Plan Anual de Inspección de Servicios Sanitarios. (Boja 17 marzo 2006, núm. 52, [pág. 15])

**ORDEN de 16 marzo 2006**. Regula y suprime los ficheros automatizados que contienen datos de carácter personal gestionados por las Delegaciones Provinciales de la Consejería de Salud. (Boja 4 abril 2006, núm. 64, [pág. 41])

**ORDEN de 31 marzo 2006**. Establece los Centros Hospitalarios de Alta Resolución de Guadix, Alcaudete, Puente Genil, Utrera y Sierra Norte de Sevilla y se adscribe la gestión de los mismos. (Boja 6 abril 2006, núm. 66, [pág. 67])

**ORDEN de 5 abril 2006**. Prohíbe el baño por motivos sanitarios en diversas zonas de baño de carácter continental de Andalucía. (Boja 20 abril 2006, núm. 74, [pág. 20])

---

**ORDEN de 9 abril 2006.** Delega competencias para la suscripción de un Convenio entre la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y los Ayuntamientos de la provincia de Córdoba para el control de las instalaciones con riesgo de transmisión de legionelosis (torres de refrigeración y condensadores evaporativos). (Boja 19 mayo 2006, núm. 94, [pág. 24])

**ORDEN de 17 abril 2006.** Delega competencias para la suscripción de un Convenio Marco de Colaboración entre la Delegación Provincial de Huelva y la Universidad de Huelva. (Boja 2 mayo 2006, núm. 81, [pág. 61])

**ORDEN de 17 abril 2006.** Modifica la Orden 15-6-2005, que establece las bases reguladoras para la concesión de subvenciones de promoción de la salud. (Boja 2 mayo 2006, núm. 81, [pág. 7])

**ORDEN de 9 mayo 2006.** Delega competencias para la suscripción de Convenios de Colaboración entre la Consejería de Salud y las Corporaciones Locales para el desarrollo del Programa de Atención Temprana. (Boja 19 mayo 2006, núm. 94, [pág. 24])

**ORDEN de 29 mayo 2006.** Delega competencias para la suscripción de un convenio específico de colaboración entre la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, el Servicio de Salud del Principado de Asturias y la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía para la cesión de la aplicación Mejora F. (Boja 12 junio 2006, núm. 111, [pág. 76])

**ORDEN de 11 julio 2006.** Crea ficheros automatizados de datos de carácter personal relacionados con el Sistema de Información de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía. (Boja 26 julio 2006, núm. 143, [pág. 50])

**ORDEN de 20 julio 2006.** Delega competencias para la suscripción de un Acuerdo de Colaboración entre la Consejería y organizaciones sindicales y entidades no gubernamentales de ámbito provincial en materia de atención sanitaria a inmigrantes. (Boja 1 agosto 2006, núm. 147, [pág. 39])

**ORDEN de 31 julio 2006.** Crea y suprime ficheros automatizados de carácter personal de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (Boja 10 agosto 2006, núm. 155, [pág. 55])

**ORDEN de 1 septiembre 2006.** Modifica las dosis de vacuna conjugada frente al Meningococo C y la vacunación frente a la Hepatitis B en el calendario de vacunaciones de Andalucía. 006\5168 Legislación (Disposición Vigente a 15/6/2007)

**ORDEN de 4 octubre 2006.** Modifica la Orden 15-6-2005, que establece las bases reguladoras para la concesión de subvenciones de promoción de la salud. (Boja 18 octubre 2006, núm. 202, [pág. 12])

**ORDEN de 5 octubre 2006.** Constituye el Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada. (Boja 18 octubre 2006, núm. 202, [pág. 20])

**ORDEN de 5 octubre 2006.** Constituye el Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería. (Boja 18 octubre 2006, núm. 202, [pág. 18])

**ORDEN de 5 octubre 2006.** Constituye el Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga. (Boja 18 octubre 2006, núm. 202, [pág. 15])

**ORDEN de 5 octubre 2006.** Constituye el Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga. (Boja 18 octubre 2006, núm. 202, [pág. 13])

**ORDEN de 30 octubre 2006.** Aprueba Pliego-tipo de cláusulas Administrativas Particulares para el concierto con consultas de clínicas dentales, por procedimiento abierto y mediante concurso, de los servicios de asistencia dental a la población comprendida entre 6 y 15 años de edad. (Boja 29 noviembre 2006, núm. 231, [pág. 50])

**ORDEN de 13 noviembre 2006.** Aprueba el Pliego tipo de Cláusulas Administrativas Particulares para el concierto con consultas y gabinetes podológicos, por procedimiento abierto y mediante concurso, de los servicios de asistencia podológica a las personas con diabetes y situación de pie diabético o con riesgo de presentarlo. (Boja 14 diciembre 2006, núm. 240, [pág. 44])

**ORDEN de 14 noviembre 2006.** Aprueba el Programa Andaluz de Terapia Celular y Medicina Regenerativa. (Boja 21 noviembre 2006, núm. 225, [pág. 14])

**ORDEN de 29 noviembre 2006.** Regula la asistencia dental a personas con discapacidad severa en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. (Boja 15 diciembre 2006, núm. 241, [pág. 19])

**ORDEN de 11 diciembre 2006.** Atribuye la gestión de distintos centros sanitarios a la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir. (Boja 29 diciembre 2006, núm. 250, [pág. 51])

**ORDEN de 19 diciembre 2006.** Delega en los Delegados Provinciales de Salud las competencias para la contratación y gestión del gasto de la asistencia sanitaria podológica a las personas con diabetes y pie diabético o con riesgo de presentarlo en consultas o gabinetes privados en la Comunidad Autónoma de Andalucía. (Boja 4 enero 2007, núm. 3, [pág. 61])

**ORDEN de 20 diciembre 2006.** Modifica los plazos de respuesta quirúrgica para algunos de los procedimientos incluidos en el Anexo I del Decreto 209/2001, de 18-9-2001, que establece la garantía de plazo de respuesta quirúrgica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. (Boja 4 enero 2007, núm. 3, [pág. 63])

**ORDEN de 20 diciembre 2006.** Establece para el año 2007, la población con derecho a la prestación asistencial dental que regula el Decreto 281/2001, de 26-12-2001 (Boja 4 enero 2007, núm. 3, [pág. 16])

## ■ INSTRUCCIONES INTERNAS

### ■ RESOLUCIONES

#### **Resolución 0108/06(09/01)**

Designación Coordinador del Área de Seguimiento de Procesos, Consultas Externas y Procedimientos Diagnósticos.

#### **Resolución 0173/06(09/02)**

Determinación de tipo de material específico de Laboratorios (Subgrupo 01.24 del Catálogo del SAS). (Boja nº 33, de 17-02-06)

#### **Resolución 0174/06(09/02)**

Determinación de Tipo de películas para diagnóstico por imagen y líquidos reveladores y fijadores (Subgrupos 03.00 y 03.01 del Catálogo del SAS). (Boja nº 33, de 17-02-06)

---

**Resolución 0254/06(15/03)**

Modificación de los pliegos tipo que se citan.

**Resolución 0315/06(15/03)**

Por la que se modifican los Pliegos Tipo de Cláusulas Administrativas Particulares que se citan. (Boja nº 61, 30-03-2006)

**Resolución 0327/06(28/03)**

Creación de la Dirección Regional del Plan de Laboratorios Clínicos y Bancos Biológicos y nombramiento de su dirección.

**Resolución 0328/06(08/03)**

Por la que se aprueba la aplicación del voto electrónico en los procesos electorales para la renovación y constitución de las Juntas Facultativos y de Enfermería de las Áreas Hospitalarias del Servicio Andaluz de Salud. (Boja nº 63, de 03-04-2006)

**Resolución 0430/06(02/05)**

Modificación de los Pliegos Tipo de Cláusulas Administrativas Particulares vigentes.

**Resolución 0432/06(03/05)**

Bases para la organización del Sistema Logístico del Servicio Andaluz de Salud.

**Resolución 0622/06(05/06)**

Anuncio de 5 de junio de 2006, de la Dirección General de Gestión Económica del Servicio Andaluz de Salud, por el que se da publicidad a la iniciativa de examinar la compatibilidad de los instrumentos de lectura automática de símbolos del sistema EAN-UCC (GS1) con las aplicaciones corporativas del Servicio Andaluz de Salud. (BOJA nº 113, de 14/06/2006)

**Resolución 0980/06(18/05)**

Cambio de denominación del Centro de Salud de Alcalá de Guadaíra "A". (BOJA nº 118, de 21/06/2006)

**Resolución 1012/06(19/06)**

Creación de la Dirección del Plan Integral de Atención a la Accidentabilidad y nombramiento de su Dirección.

**Resolución 1053/06(10/06)**

Por la que se amplía el ámbito de implantación del banco de productos y materiales de consumo

**Resolución 1069/06(13/06)**

Zonas geográficas preferentes para la Intervención Social en Salud.

**Resolución 1070/06(13/06)**

Puntos de atención continuada considerados de especial aislamiento y dificultad de cobertura.

**Resolución 1083/06(01/07)**

Creación y nombramiento de la Dirección Regional de Atención al Ciudadano.

**Resolución 1150/06(01/07)**

Modificación de la Resolución nº 277/05, de 20 de abril . Cambio de denominación de la Coordinación de Atención al Ciudadano y Cooperación Sociosanitaria por la de Coordinación de Cooperación Asistencial y Sociosanitaria.

**Resolución 1152/06(08/08)**

Corrección de errores de la Resolución 1069/06 de Zonas Geográficas preferentes para Intervención Social en Salud.

**Resolución 1153/06(08/08)**

Corrección de errores de la Resolución 1070/06, de puntos de atención Continuada Considerados de Especial Aislamiento y Dificultad de Cobertura.

**Resolución 1155/06(26/07)**

Por la que se conceden subvenciones a las Organizaciones Sindicales CC.OO., CSI-CSIF y FSP-UGT para la realización de actividades formativas dirigidas al personal del Servicio andaluz de Salud, con cargo a los fondos de Formación Continuada. (BOJA nº 155, de 10/08/2006)

**Resolución 1222/06(30/08)**

Retribuciones del personal de Centros e Instituciones Sanitarias. Ejercicio 2006. Aplicación Acuerdo C.G. de 18/07/2006

**Resolución 1327/06(13/10)**

Resolución por la que se aprueba una modificación parcial del calendario de implantación de los requisitos para la simbolización mediante código de barras en los productos de consumo adquiridos por el Servicio Andaluz de Salud.

**Resolución 1349/06(19/10)**

Programación de concursos para la determinación de tipo durante el ejercicio 2007.

**Resolución 1421/06(13/10)**

Se aprueba una modificación parcial del calendario de implantación de los requisitos para la simbolización mediante código de barras en los productos de consumo adquiridos por el Servicio Andaluz de Salud. (BOJA nº 213, de 3/11/06)

**Resolución 1441/06(06/11)**

Modificación de los pliegos tipo de cláusulas administrativas particulares que se citan

**Resolución 1496/06(20/11)**

Directrices para contratación de suministro de productos de consumo y equipos para hemodiálisis con medios propios en los Centros del Servicio Andaluz de Salud.

**Resolución 1544/06(04/12)**

Esterilización mediante bloqueo tubárico por espiral con fibras de dacrón.

**Resolución 1545/06(11/12)**

Catálogo de Servicios/ Equipos funcionales de Asistencia Especializada en el Servicio Andaluz de Salud.

---

**Resolución 1546/06(13/11)**

Cambio de nombre para el Centro de Salud de Dos Hermanas A del Distrito Sanitario Sevilla Sur: Centro de Salud Dos Hermanas Doña Mercedes. (BOJA nº 234, de 4/12/06)

**Resolución 1655/06(11/12)**

Por la que se aprueba la Carta de Servicios del Servicio Andaluz de Salud. (BOJA nº 246, de 22/12/06)

## PUBLICACIONES



### **Anticoagulación oral: Coordinación en el control y seguimiento del paciente.**

88 páginas  
Guía, PDF

Es un documento clínico, de consenso, elaborado por un grupo de trabajo constituido por facultativos especialistas en hematología, profesionales de distritos de atención primaria y de los Servicios Centrales del SAS, con el objetivo de mejorar la accesibilidad y la calidad de la atención al paciente anticoagulado, así como homogeneizar e impulsar la descentralización del control de la anticoagulación oral a los centros de salud.

Está destinado a enfermeras y médicos de los centros de salud y a hematólogos y enfermeras de nivel especializado.



### **Cartera de Servicios por Procesos Asistenciales Integrados.**

245 páginas  
Libro, Papel

Presenta los servicios que se ofertan en las múltiples unidades asistenciales del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Los servicios se definen, se establecen sus criterios mínimos de oferta, su sistema de información y registro, sus principales indicadores de evaluación y la bibliografía en la que se apoya.



### **Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria. Andalucía 2005**

232 páginas  
Estadística de salud, PDF

Esta publicación recoge datos estadísticos, por GRD y por hospital, de las altas hospitalarias producidas durante el año 2005 por pacientes ingresados en los hospitales del Sistema Sanitario Público Andaluz.



### **Contrato Programa de los Distritos de Atención Primaria del Servicio Andaluz de Salud 2005-2008 (2006)**

612 páginas  
Libro, PDF

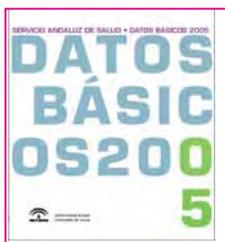
Ratificación del Contrato Programa del periodo 2005-2008 para el año 2006.



### **Contrato Programa de los hospitales del Servicio Andaluz de Salud 2005-2008 (2006)**

438 páginas  
Monografía, PDF

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 2006.



### **Datos Básicos 2005. Servicio Andaluz de Salud**

124 páginas  
Libro, Papel

Esta publicación ofrece una información básica -referida a datos disponibles en 2005- de carácter sintética, resumida y de fácil consulta, de indicadores de actividad, estructura y resultados del Servicio Andaluz de Salud y en algunos ámbitos, de su entorno sanitario.



### **Cartera de servicios de procedimientos por niveles asistenciales**

72 páginas  
Libro, Papel

La oferta asistencial de procedimientos que se consideraban básicos para una determinada especialidad, por niveles asistenciales, constituye una herramienta que permite la correcta identificación de la actividad realizada, así como el establecimiento de procedimientos de referencias según la complejidad asistencial.



### **Evaluación de normas de calidad de los Procesos Asistenciales Integrados en Atención Especializada. (Mapa 2)**

59 páginas  
Libro, Papel

El Plan de Calidad de la Consejería de Salud incorpora la gestión de procesos como herramienta encaminada a conseguir los objetivos de calidad total en el SSPA. Entre los aspectos claves para el desarrollo, la disponibilidad de información procedente de evaluaciones, es un requisito primordial para conocer resultados alcanzados e identificar posibilidades de mejora en la calidad de los servicios. Este segundo manual posibilita la continuidad en la concreción del espacio de mejora que se inició con el manual del mapa 1, confirmándose como el instrumento idóneo para dar homogeneidad a la medición de los resultados de las normas de calidad descrita en los Procesos Asistenciales Integrados.



### **Guía de atención enfermera a personas con diabetes (2ª edición revisada)**

190 páginas  
Guía, PDF

Con el objetivo de ofrecer a los profesionales orientaciones para el cuidado de los pacientes diabéticos, el Servicio Andaluz de Salud reedita esta Guía de atención enfermera a personas con diabetes, en colaboración con la Asociación Andaluza de Enfermería Familiar y Comunitaria.

Pretende ser una guía ágil donde las enfermeras encuentren respuestas ajustadas a cada situación, con el objetivo de adaptar su práctica clínica de manera individualizada a cada paciente y sus familias.



### **Guía para el paciente anticoagulado**

31 páginas  
Guía, Papel y PDF

Guía de carácter divulgativo que contiene información y pautas de actuación relevantes, tanto para pacientes que requieren información más completa como para familiares, así como para realizar educación sanitaria en grupos en los centros sanitarios.



### **Informe 2004-2005 del módulo básico del subsistema de insuficiencia renal crónica**

103 páginas

Libro, Papel

Esta publicación contiene datos de prevalencia, incidencia y mortalidad de los pacientes con insuficiencia renal crónica terminal en tratamiento sustitutivo.



### **Los cuidados en el Servicio Andaluz de Salud. Anuario 2005**

91 páginas

Libro, Papel y PDF

En este anuario se recogen las principales líneas desarrolladas, las mejoras e innovaciones y las estrategias iniciadas en años anteriores cuyos resultados se han hecho visibles en el año 2005. Se resume una parte de los objetivos prioritarios y la actividad que durante el año 2005 han desarrollado las enfermeras en los centros asistenciales del Servicio Andaluz de Salud.

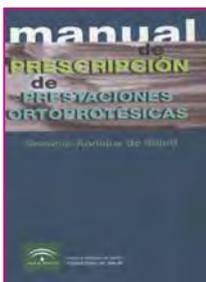


### **Manual de instrucciones del Conjunto Mínimo Básico de Datos: hospitalización, hospital de día quirúrgico y hospital de día médico. Andalucía 2007**

56 páginas

Libro, PDF

Este manual recoge el procedimiento que regula el CMBD de los hospitales del SSPA así como la definición de sus variables. En el año 2007 se implantará el CMBD de Hospital de día médico y se amplía el CMBD de Hospital de día quirúrgico con la inclusión en el mismo de la cirugía menor ambulatoria.



### **Manual de prescripción de prestaciones ortoprotésicas**

120 páginas

Manual, Papel

El Manual de prescripciones de prestaciones Ortoprotésicas está dirigido a los facultativos especialistas prescriptores. En él se contemplan los aspectos relacionados con la prescripción que han sido aprobados por las normas que regulan y organizan la prestación ortoprotésica en el Servicio Andaluz de Salud; cuestiones que se han de tener presentes cuando el facultativo, en el ejercicio de su actividad asistencial, necesite prescribir algún de los productos de Catálogo.

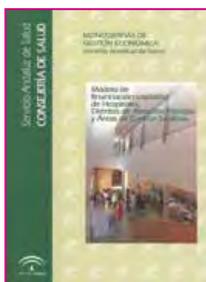


### **Memoria 2005. Servicio Andaluz de Salud**

272 páginas

Libro Papel, PDF

Recoge las actividades del Servicio Andaluz de Salud durante el año 2005.



### **Modelo de financiación capitativa de hospitales, distritos de atención primaria y áreas de gestión sanitaria**

53 páginas  
Monografía, Papel

En el contexto del gasto público de la Comunidad Autónoma Andaluza, la financiación sanitaria constituye un asunto de primordial importancia dentro de la política presupuestaria de la Junta de Andalucía. Con esta premisa el modelo de financiación aplicado a los hospitales, distritos y áreas de gestión sanitaria desde el año 2003 incorpora la población como principal variable de asignación de recursos. En consonancia con este principio se desarrolla un modelo de financiación capitativa a cuya descripción, principios y metodología se dedica esta monografía.



### **Oferta de Servicios de Atención Primaria 2005**

89 páginas  
Libro, 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.



### **Oferta de Servicios de Atención Primaria 2006**

91 páginas  
Libro, HTML

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.



### **Programa de detección, extracción y trasplante de órganos y tejidos. Memoria 2005**

93 páginas  
Memoria, Papel

Recoge la actividad desarrollada por la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Andalucía del SAS, durante el año 2005, en relación con los trasplantes y donaciones.



### **Protocolos de coordinación de la asistencia extrahospitalaria urgente y emergente del Sistema Sanitario Público de Andalucía**

38 páginas  
Libro de bolsillo, PDF

Documento destinado a coordinar los elementos que intervienen en la respuesta del Sistema Sanitario Público de Andalucía a las demandas asistenciales urgentes y emergentes en el marco extrahospitalario: en los domicilios y vías públicas y en los centros de atención primaria.



### Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento en angiología y cirugía vascular. (2ª revisión)

56 páginas  
Libro, Papel y PDF

Protocolo elaborado por técnicos del Servicio Andaluz de Salud y la Sociedad Andaluza de Angiología y Cirugía Vascular, donde se tratan los temas más frecuentes no sujetos a proceso, de forma que sirva de ayuda en la práctica diaria dando estándares de calidad para un rápido manejo en la actuación clínica, tanto del cirujano como del médico que atiende en primera instancia al paciente.



### Recomendaciones para el paciente anticoagulado

Díptico desplegable, PDF

Recomendaciones básicas para el paciente anticoagulado.



### Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento en urología (2ª revisión)

89 páginas  
Libro de bolsillo, Papel

Protocolo elaborado por técnicos del Servicio Andaluz de Salud y la Sociedad Andaluza de Urología, donde se tratan los temas más frecuentes no sujetos a proceso, de forma dinámica y actualizada para que sirva de ayuda en la práctica diaria tanto de urólogos como para los médicos de familia, mejorando así su resolución.



### SAS información, nº 30

12 páginas  
Revista, HTML y PDF

Publicación periódica para todos los profesionales del Servicio Andaluz de Salud. En este número: Objetivos y organización sanitaria. Nos escriben. Lenguaje, género y profesiones ¿Las médicas y los enfermeros?. Entrevista con Isabel Fernández. Memoria 2005; algunos datos relevantes del año. Hospitales y atención primaria: Objetivos asistenciales 2006. La colaboración y continuidad asistencial entre niveles. La web. Las sociedades científicas participan en el programa de acreditación de profesionales. La bolsa de empleo del SAS registra 319.000 inscripciones. La realidad socioprofesional mujer-hombre en el SAS. Veinte años del SAS



### SAS información, nº 31

12 páginas  
Revista, HTML y PDF

Publicación periódica para todos los profesionales del Servicio Andaluz de Salud. En este número: El SAS nació en un siglo y camina en otro. Nos escriben. Información sobre actividad y calidad de atención primaria. Entrevista con Antonio Peinado. Acuerdo 2006-2008 sobre política de personal del SAS. Carrera profesional. Actuación sanitaria ante altas temperaturas. 93.000 citas médicas on-line. El 40% de la plantilla del SAS consulta sus nóminas en Internet. Obtención de firma electrónica y UAP. El complemento al rendimiento profesional en 2005. Breves. La importancia sanitaria de los accidentes de tráfico. Obesidad



### SAS información, nº 32

12 páginas  
Revista, HTML y PDF

Sumario: Publicación periódica para todos los profesionales del Servicio Andaluz de Salud. En este número: La acción sanitaria y la violencia contra las mujeres. Genoma. Genoma humano y servicios sanitarios. Entrevista con Manuel Aguilar. Salud laboral. Prevención de riesgos laborales. Citas médicas para atención primaria por Internet. Guía farmacoterapéutica de hospital 2006. A mejorar: el ruido en los hospitales. Violencia contra las mujeres, un serio problema de salud. Carrera profesional. Formación en alimentaria y ambiental. Breve.

Convocatoria prevista de concursos de traslado. Formación sanitaria especializada 2006-2007. De los profesionales solidarios. Acceso a publicaciones hoy.



### SAS Información nº 33

12 páginas  
Revista, HTML y PDF

Seguridad y gestión del riesgo. Nos escriben. Estrategia para la seguridad del paciente. Entrevista con Joaquín Carmona. Los pacientes tienen una alta valoración de la labor profesional. Creadas cuatro nuevas áreas sanitarias. A mejorar: Comer en el hospital. Trabajando juntos para mejorar. Acreditación de unidades y centros. Publicaciones recientes en 2006. Breves. Nueva norma de selección de personal. Tres pasos para conseguir su firma electrónica. Feliz Navidad, feliz año.



### Test CMBD 2006: detección de errores del CMBD-A

6.09 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.

## GLOSARIO

AGD	Aplicación informática 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	Centro Regional de Transfusión Sanguínea
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 de la historia en el 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 de gestión del área de recursos humanos
GINF	Guía para la Introducción de Nuevos Fármacos.
HIS	Sistema de Información Hospitalario
IAAP	Instituto Andaluz de Administración Pública
IESA	Instituto de Estudios Sociales de Andalucía
INFHOS	Aplicación para la gestión de la demanda de consultas externas y procedimientos diagnósticos
INIHOS	Sistema de Información Interhospitales
INTERSAS	Oficina virtual del SAS
MACO	Módulo de acceso centralizado de operadores (Diraya)
MTI	Módulo de Tratamiento de la Información
NUHSA	Número de Historia de Salud de Andalucía
OEP	Oferta de empleo público
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 Laboratorio
RCJA	Red Corporativa de la Junta de Andalucía
RECETA XXI	Receta electrónica
RIS	Sistema corporativo de información radiológica
SAS	Servicio Andaluz de Salud
SCCU	Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias de Hospitales
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
SIGLO	Sistema integral de gestión logística
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
TIS	Tarjeta individual sanitaria
UGC	Unidad de gestión clínica
ZBS	Zona Básica de Salud

## DESCRIPCIÓN DE LOS INDICADORES UTILIZADOS

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR
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 púérperas 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 2006

## ■ Servicios centrales

<b>Dirección-Gerencia</b>	<b>Juan Carlos Castro Álvarez</b>
Coordinación General	Luís Gavira Sánchez
Subdirección de Asesoría Jurídica	Rafael Cáliz Cáliz
<b>Dirección General de Asistencia Sanitaria</b>	<b>Joaquín Carmona Díaz-Velarde</b>
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 <sup>a</sup> Pérez Hernández
Dirección Regional de Atención al Ciudadano	M <sup>a</sup> Isabel Dotor Gracia
<b>Secretaría General</b>	<b>Antonio Peinado Álvarez</b>
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
<b>Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional</b>	<b>Rafael Burgos Rodríguez</b>
Subdirección de Personal y Servicios	Antonio Cervera Guerrero
<b>Dirección General de Gestión Económica</b>	<b>Francisco Fontenla Ruiz</b>
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 2006

## ■ Áreas sanitarias

Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería	Francisca Antón Molina
Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar. Cádiz	Francisco Jesús Martos Gámiz
Área de Gestión Sanitaria Norte de Córdoba.	Margarita Sardinero Córdoba
Área de Gestión Sanitaria Sur de Granada	Sebastián Molina García
Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga	José Pinazo Luque
Área de Gestión Sanitaria Serranía de Málaga	Antonia Vázquez de la Villa
Área de Gestión Sanitaria de Osuna. Osuna (Sevilla)	Ángel Vilches Arenas

## ■ Hospitales

Hospital Torrecárdenas (Almería)	Juan José Mercader Casas
Hospital Puerta del Mar (Cádiz)	Asunción Cazenave Bernal
Hospital de Puerto Real. Puerto Real (Cádiz)	Andrés Rabadán Asensio
Hospital de Jerez. Jerez de la Frontera (Cádiz)	M <sup>a</sup> Fernanda Raposo Triano
Hospital Infanta Margarita. Cabra (Córdoba)	Juan Francisco Herrero Cuenca
Hospital Reina Sofía (Córdoba)	José Manuel Aranda Lara
Hospital Virgen de Las Nieves (Granada)	Arturo E. Domínguez Fernández
Hospital San Cecilio (Granada)	Áurea Bordons Ruíz
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)	Tomás Urda Valcarcel
Complejo Hospitalario Ciudad de Jaén (Jaén)	Jaime Guirao Escrivá
Hospital de Málaga (Málaga)	Ángeles Prieto Reyes
Hospital de la Axarquía. Vélez-Málaga (Málaga)	Carmen Cortés Martínez
Hospital Virgen de la Victoria (Málaga)	Antonio Pérez Rielo
Hospital Virgen del Rocío (Sevilla)	Joseba Barroeta Urquiza
Hospital Virgen Macarena (Sevilla)	Pilar Serrano Moya
Hospital de Valme (Sevilla)	Laureano Fernández Fernández

## ■ Distritos de atención primaria

Distrito Poniente de Almería	Gracia Fernández Moya
Distrito Almería	Margarita Acosta Ferrer
Distrito Sierra de Cádiz	Antonio M. Mansilla Romero
Distrito Jerez-Costa Nordeste	Manuel Herrera Sánchez
Distrito Bahía de Cádiz-La Janda (Cádiz)	Rafael Pereiro Hernández
Distrito Córdoba	Luciano Barrios Blasco
Distrito Guadalquivir (Córdoba)	Félix Igea Arisqueta

Distrito Córdoba Sur	José Antonio Egea Velázquez
Distrito Granada Nordeste	José A. Reche Blanquez
Distrito Metropolitano de Granada	Aquilino Alonso Miranda
Distrito Granada	Juan Ortíz Espinosa
Distrito Huelva-Costa	M <sup>a</sup> Isabel Garrido Macías
Distrito Condado-Campiña (Huelva)	Pedro L. Fdez-Nieto Fernández
Distrito Sierra de Huelva-Andévalo Central (Huelva)	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 Valle del Guadalhorce (Málaga)	Catalina Sánchez Morales
Distrito Axarquía (Málaga)	Torcuato Romero López
Distrito Costa del Sol (Málaga)	Manuel Bayona García
Distrito Málaga	Maximiliano Vilaseca Fortes
Distrito Aljarafe (Sevilla)	José María Páez Pinto
Distrito Sevilla	José Manuel Galiana Auchel
Distrito Sevilla Norte	Alvaro Nieto Reinoso
Distritos Sevilla Sur	Miguel Sanz del Pozo

## ■ Centros de transfusión sanguínea

Centro de Transfusión Sanguínea de Almería	M <sup>a</sup> 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	Elena Franco Cama

