

memoria 2004



SERVICIO ANDALUZ DE SALUD



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

memoria 2004

servicio andaluz de salud

DIRECCIÓN Y COORDINACIÓN

Falcón Alloza, Inés (Coordinación general)
Gavira Sánchez, Luis (Dirección)
Gomez-Salomé Villalón, M^º José
Orta Santiago, Julia de

AUTORES

Acero Sánchez, Carmen (DGAS)
Aguilar Muñoz, Alicia (SG)
Alguacil Herrero, María Dolores (DGAS)
Arenas Fernández, Milagros (SG)
Bejarano Rojas, Dolores (SG)
Bendala García, Rosa (DGGE)
Benítez Torres, Francisco (DGPDP)
Benot López, Soledad (DGAS)
Burgos Rodríguez, Rafael (DGPDP)
Casal del Cubillo, Macarena (DGPDP)
Cazalla Gilabert, Isabel (DGAS)
Cervera Guerrero, Antonio M. (DGPDP)
Cobos Rodríguez, Andrés (DGAS)
Conde Gil de Montes, M^º Paz (DGAS)
Díaz Martínez, Araceli (DGAS)
Díaz-Borrego Horcajo, José (DGAS)
Dominguez Hernández, Manuel Joaquín (DGAS)
Dominguez Olivares, Emilio (DGAS)
Escalera de Andrés, Carmen (DGAS)
Falcón Alloza, Inés (CG)
Farnés Plasencia, Mercedes (DGAS)
Fernández Echegaray, Rosario (DGAS)
Fernández Santiago, Eloisa (DGAS)
Flores Caballero, Mariano (DGPDP)
Gala Fernández, Bienvenida (DGAS)
Gallo García, Carmen (DGAS)
Ganuzo Sancho, Juan Carlos (DGPDP)
García Martínez, Juan Tomás (DGAS)
García Roldán, Patricia (DGAS)

García Rotllán, Javier (DGAS)
Gatell Contreras, Augusto (DGGE)
Gavira Sánchez, Jesús (DGGE)
Gavira Sánchez, Luis (CG)
Giménez Raurel, Javier (DGAS)
Goicoechea Salazar, Juan Antonio (DGAS)
Gomez-Salomé Villalón, M^º José (CG)
González Gómez, María Angustias (DGAS)
Guerro Moriconi, Cristina (DGAS)
Hernes Prat, Carmen (DGAS)
Hidalgo Salvago, Eduardo (DGAS)
Iglesias Díaz, Juan (DGAS)
Irastorza Aldasoro, M^º Aránzazu (DGAS)
Jiménez Romero, María Robledo (DGAS)
Lama Herrera, Carmen (DGAS)
Larrocha Mata, Daniel (DGAS)
Legaz Domenech, Ione (DGAS)
Llergo Muñoz, Antonio (SG)
López Serrato, Manuel (DGAS)
Lozano Navarrete, Mauricio (DGAS)
Martínez Jiménez, Remedios (DGAS)
Méndez Martínez, Camila (DGAS)
Moguer Martín, José (DGPDP)
Montaño Reina, Julián (DGAS)
Morales Ortega, M^º Cruz (DGAS)
Moreno Ochoa, Juan Manuel (DGGE)
Niebla Corsino, Patricia (DGAS)
Nieto Pérez, Margarita (DGAS)
Oliva Ramírez, Antonio (DGPDP)
Orta Santiago, Julia de (CG)
Ortega Rodríguez, Susana (DGPDP)

Pajares Conde, Diego (DGPDP)
Palomar Montero, Julia (SG)
Pascual Andrés, Concepción (DGAS)
Pérez de Guzmán, Ana M. Carriazo (DGAS)
Pérez Hernández, Rosa M^º (DGAS)
Pérez Lozano, María José (DGAS)
Pérez Rivero, Ricardo (DGPDP)
Pérez Tapia, María Ángeles (DGPDP)
Pérez Torres, Francisco (SG)
Pérez-Rendón González, José (DGAS)
Porras Martín, Paloma (DGAS)
Ras Luna, Javier (DGAS)
Rey Fernández, Ramón (DGPDP)
Rivas Aguayo, Dolores (DGAS)
Rodríguez Casademont, José Manuel (DGAS)
Rodríguez Gómez, Susana (DGAS)
Román Casares, Encarnación (DGAS)
San Juan Lozano, Pilar (DGAS)
Sánchez Lanuza, Mercedes (DGAS)
Sánchez Troya, Paolo (DGPDP)
Sandino Navarrete, José Manuel (DGAS)
Sandoval Abreu, Esteban (DGAS)
Sarmiento González-Nieto, Víctor (DGAS)
Valcárcel Martín, Ángel (DGAS)
Valpuesta Bermúdez, M^º Paz (DGAS)
Vázquez Gutiérrez, Carmen (SG)
Verdú Camarasa, Concepción (SG)
Villar Martínez, Fernando (DGAS)
Vizquete Rebollo, Elisa (DGAS)

SECRETARÍA TÉCNICA

Gallardo Martín, Ángeles (CG)
Pérez Albert, Araceli (CG)
Vázquez Castro, M^º del Mar (CG)

Memoria 2004. Servicio Andaluz de Salud

© 2005 Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía
Edita: Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud. Junta de Andalucía
Avda. de la Constitución, 18. 41071 Sevilla
www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud

Fotografía cubierta: Guillermo Mendo
Fotografías interior: Guillermo Mendo. Banco de imágenes del Servicio Andaluz de Salud.
Diseño: Orbis Pictus
Maquetación e impresión: Tecnographic, sl.
Depósito legal: SE-0173/06
ISBN: 84-689-5698-8

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	9
INTRODUCCIÓN	11
ANDALUCÍA, DATOS BÁSICOS	15
1.- EL USUARIO	17
— PERSONALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN	20
Tarjeta Sanitaria Individual	
Libre elección de médico y centro	
Personalización de la atención y servicios enfermeros	
— ACCESIBILIDAD E INFORMACIÓN	23
Salud Responde	
InterS@S	
Guías de información	
— CONFORTABILIDAD	25
Plan de las pequeñas cosas	
Centros libres de humo	
— PARTICIPACIÓN Y OPINIÓN DE LOS USUARIOS	27
Convenio con el Consejo de Consumidores y Usuarios de Andalucía	
Encuestas de satisfacción 2004	
Cuestionarios autocumplimentables de valoración de la atención hospitalaria	
Colaboración con el Defensor del Pueblo Andaluz	
— OTROS DERECHOS Y GARANTÍAS DE LOS CIUDADANOS	35
Derecho a la segunda opinión médica	
Testamento vital	
Garantía de plazo de respuesta en consultas externas y procedimientos diagnósticos	
— PROYECTO TRANSPARENCIA	38
2.- LA ORGANIZACIÓN	45
— ORDENACIÓN Y ESTRUCTURA	47
Nueva estructura del SAS	
Comisiones consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria	
— CONTRATO-PROGRAMA 2001-2004. ADENDA 2004	49
— UNIDADES CLÍNICAS	50
Unidades clínicas de Atención primaria	
Unidades clínicas de Atención especializada	
— ORGANIZACIONES ESPECÍFICAS	57
Coordinación Autonómica de Trasplantes	
Programa de Salud Mental	
Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias	

— FONDO DE COOPERACIÓN AL DESARROLLO Y AYUDA HUMANITARIA	63	
— TRASPASO DE FUNCIONES Y SERVICIOS AL SAS	68	
Hospital Militar de Sevilla		
Instituto Social de la Marina		
— NUEVO PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL	69	
3.- CARTERA DE SERVICIOS		
— ATENCIÓN PRIMARIA	73	
— ATENCIÓN ESPECIALIZADA	76	
Servicios y unidades de hospitales SAS		
Procedimientos diagnósticos		
Centros de transfusión sanguínea		
4.- GESTIÓN Y CALIDAD ASISTENCIAL		
— USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO	87	
Perfil terapéutico de la prescripción		
Actuaciones de uso racional del medicamento en 2004		
Gasto farmacéutico		
— DESARROLLO DE PLANES INTEGRALES DE SALUD	99	
Plan de apoyo a las familias andaluzas		
Plan Integral de Oncología de Andalucía		
Plan Integral de la Diabetes de Andalucía		
Plan Integral de Salud Mental de Andalucía		
Plan contra los efectos de las altas temperaturas		
— DESARROLLO DEL MAPA DE PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS	109	
— DESARROLLO E INNOVACIÓN DE CUIDADOS	112	
— COOPERACIÓN CON LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y PROFESIONALES	115	
— COLABORACIÓN DE LA AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS	117	
5.- e - Salud. SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y DE LA COMUNICACIÓN		
— HISTORIA DE SALUD. PROYECTO DIRAYA	121	
Módulos y componentes de Diraya		
Base de Datos de Usuarios		
Atención Primaria		
Atención Especializada		
— SALUD RESPONDE. CENTRO DE INFORMACIÓN Y SERVICIOS	127	
— INTERS@S. OFICINA VIRTUAL DEL SAS	129	
— CENTRO DE GESTIÓN DE SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS	130	
— PORTAL WEB DEL SAS	132	
— RED CORPORATIVA DE TELECOMUNICACIONES	135	
— INTRANET CORPORATIVA	136	
6.- LOS PROFESIONALES		
— PLANTILLA 2004	141	
— ACUERDO DE 30 DE DICIEMBRE DE 2003, EN MATERIA DE VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS	142	

71

85

119

139

— PLAN DE ORDENACIÓN DE RECURSOS HUMANOS	144	
Jubilaciones		
— COMPLEMENTO AL RENDIMIENTO PROFESIONAL	145	
Resultados de la evaluación del CRP en 2004		
— REGISTRO DE AGRESIONES	147	
— OFERTAS DE EMPLEO PÚBLICO	147	
Proceso extraordinario de consolidación de empleo		
Oferta de empleo público 2004		
— RELACIONES LABORALES	148	
— PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES	149	
— SISTEMAS DE INFORMACIÓN	149	
— UNIDADES DE ATENCIÓN AL PROFESIONAL	150	
— FORMACIÓN	151	
Formación continuada		
Formación sanitaria especializada		
Formación sanitaria de pregrado		
— INVESTIGACIÓN	157	
7.- DATOS ECONÓMICOS, INFRAESTRUCTURAS Y EQUIPAMIENTOS		
— PRESUPUESTO 2004	163	161
Distribución del presupuesto		
— INNOVACIONES EN GESTIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA	165	
Modelo de financiación de base poblacional		
Contabilidad analítica		
Control de gestión		
— COMPRAS Y LOGÍSTICA	167	
Progresos en el Banco de Productos		
Nuevos instrumentos para la compra		
Bases para un modelo de logística comparativa		
— INVERSIONES	170	
Equipamiento e instalaciones industriales		
Obras		
Subvenciones y convenios con corporaciones locales		
Actuaciones financiadas con fondos europeos		
— ACTIVIDAD DE TESORERÍA	176	
Ingresos		
Ordenación de pagos		
Operaciones financieras		
8.- ACTIVIDAD ASISTENCIAL		
— ATENCIÓN PRIMARIA	181	179
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		
Imunizaciones del adulto		
Cirugía menor		
Detección precoz del cáncer de mama		
Atención a la salud bucodental		
Salud ambiental y alimentaria		
— ATENCIÓN ESPECIALIZADA	198	
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		
Atención integral al niño		
— PLAN ANDALUZ DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS	212	
— SALUD MENTAL	213	
— COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES	215	
— PLAN ANDALUZ DE HEMOTERAPIA	217	
— OTROS DISPOSITIVOS ESPECÍFICOS	219	
Operación paso del estrecho		
Plan romero		
9.- CATÁLOGO E INDICADORES POR CENTROS		223
PRODUCCIÓN NORMATIVA		261
DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS	261	
INSTRUCCIONES INTERNAS	264	
Resoluciones		
Circulares		
PUBLICACIONES 2004		269
GLOSARIO		273
DESCRIPCIÓN DE LOS INDICADORES UTILIZADOS		275
RESPONSABLES DE LOS CENTROS DIRECTIVOS DEL SAS 2004		277



Presentación

Resulta para mí una satisfacción presentar la memoria de actividades correspondiente a la edición de 2004, un año en el que sin duda se han producido acontecimientos que constituyen importantes logros y apuestas hacia la mejora continua del Servicio Andaluz de Salud.

Entre los acontecimientos que atañen a los profesionales, caben ser destacadas distintas actuaciones normativas que se han encaminado a favorecer tanto la estabilidad laboral como el empleo de calidad. Así, durante 2004, junto a la consolidación de empleo a través de la OPE extraordinaria de la que se han beneficiado 1.563 profesionales, se ha publicado una nueva oferta de empleo público, con un total de 4.154 plazas; se ha renovado y mejorado cuantitativa-

vamente el seguro de responsabilidad civil de todos los profesionales; se han contabilizado el doble de permisos que el año anterior de acuerdo al nuevo régimen de vacaciones, permisos y licencias, -que potencia la flexibilidad horaria y la conciliación de la vida laboral y familiar; y, asimismo, se ha aprobado el Plan de ordenación de recursos humanos que pretende establecer y mejorar los distintos elementos de la vida profesional de los trabajadores desde su entrada hasta su salida del sistema.

Junto a ello, otros hitos significativos han sido el traspaso del Hospital Militar de Sevilla y del Instituto Social de la Marina –con la consiguiente adscripción de personal sanitario al SAS y la puesta en marcha de diferentes servicios asistenciales que ello conlleva. Con el último, además, Andalucía ha alcanzado prácticamente su techo competencial al incorporar también el área sanitaria de los trabajadores del mar.

También los ciudadanos y ciudadanas han sido los grandes beneficiados de las actuaciones llevadas a cabo durante el año 2004. En primer lugar, en materia de derechos y garantías para los usuarios, ha sido sin duda un año de avance y consolidación de la arquitectura creada en el periodo anterior. Si en 2003 quedaron regulados los plazos máximos de demora máxima para intervenciones quirúrgicas, en 2004 se ha profundizado en este ámbito de modo que también se han garantizado, a través del Decreto 96/2004, los plazos máximos para consultas externas o pruebas diagnósticas, que son de 60 y 30 días respectivamente. Asimismo, se han completado o ampliado otros derechos, como el que permite solicitar una segunda opinión médica, el cual, desde agosto de 2004, se ha extendido a nuevos procesos asistenciales (neoplasias de la piel, patologías oftálmicas, epilepsias, parálisis cerebrales infantiles, etc.) para los cuales la población venía demandando una respuesta similar. Y también se ha regulado el Registro de Voluntades Anticipadas (testamento vital), un instrumento que posibilita a los profesionales sanitarios y, más concretamente, a los médicos, consultar la voluntad expresada por sus pacientes.

Por otra parte, cabe mencionar la profundización que se ha llevado a cabo en la prestación de servicios a determinados grupos diferenciados de población, como los mayores de 65 años, para quienes en junio se activó el Plan Ola de Calor; o los enfermos mentales, con quienes el sistema sanitario público quiso ratificar su especial compromiso acordando, en octubre de 2004 y en Consejo de Gobierno, que 2005 fuera el Año Andaluz de la Salud Mental.

Otro de los proyectos fundamentales que se han desarrollado, con carácter pionero en España, y en beneficio de la transparencia del sistema y del derecho a la información de la sociedad andaluza, ha sido la publicación, a través de la página web, de indicadores de calidad, que aportan información periódica y relevante, acerca de diversos ámbitos importantes de actividad y calidad de los hospitales públicos de Andalucía.

Por último, se ha avanzado también notablemente hacia la consolidación y ampliación de otras estrategias ya implantadas, como la prescripción por principio activo, que alcanzaba en 2004 al 58% del total de recetas prescritas, así como la historia de salud digital (Diraya) y receta electrónica (Receta XXI), las cuales obtuvieron en la reunión de la Asociación Europea de Proyectos Telemáticos de Salud, celebrada en Ámsterdam en el mes de junio, un gran reconocimiento al ser considerada una de las iniciativas de informatización más avanzadas de Europa.

En definitiva, 2004 ha sido un año pleno de logros y de avances, gracias a la fructífera labor realizada por el SAS. Pero, de lo que no cabe duda alguna, es que ha sido un periodo intenso que ha recogido el esfuerzo, la dedicación y el entusiasmo de un gran número de profesionales que han hecho realidad lo que estas páginas reflejan. Por eso, quiero expresar mi agradecimiento a todos y todas las profesionales por su compromiso diario y por el resultado de su trabajo, que no es otro que ofrecer cada día mejores prestaciones sanitarias a los ciudadanos y ciudadanas de Andalucía.

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



Introducción

Como cada año, una vez más damos cuenta con esta Memoria 2004 del Servicio Andaluz de Salud, de cuanto han sido nuestra actividad y nuestros desarrollos sanitarios a lo largo del año.

Que la gestión sanitaria es una dura y apasionante brega es algo que tiene claro quien se aproxima a este sector. Por eso, por el esfuerzo puesto de relieve para cumplir con la responsabilidad que tenemos encomendada de cuidar la salud de los andaluces, quiero comenzar mostrando mi reconocimiento por el trabajo realizado por los profesionales y gestores de nuestros centros. Por eso y por los resultados obtenidos en 2004.

El esfuerzo cooperativo de todos hace que la sanidad andaluza siga manteniendo una magnífica posición como servicio público. Seguimos manteniendo vivo el aprecio de los ciudadanos por su sanidad pública y seguimos manteniendo en muchas facetas una posición destacada en el marco del sistema nacional de salud. Y esto es así, pese a deficiencias que debemos seguir identificando y superando, obteniendo metas de gestión y de servicios que nos parecían eran casi inalcanzables hace sólo pocos años. Y eso nos debe llenar de orgullo a todos.

Quiero destacar unos pocos datos de lo que en 2004 hemos alcanzado como organización.

Hemos superado en 2004 y por primera vez en nuestra historia el medio millón de intervenciones quirúrgicas, un incremento de un 4% más respecto a 2003, manteniendo razonablemente estable en algo más de dos meses la demora quirúrgica, lo que da idea del volumen quirúrgico que se mueve en nuestros centros y lo que ello representa. Manteniendo la garantía de intervención quirúrgica antes de un plazo máximo de tiempo.

Hemos incrementando en un 2% las primeras consultas de especialistas y en 11% los procedimientos diagnósticos, lo que nos ha permitido avanzar para lograr llegar a tiempo al reto de los retos de, manteniendo lo quirúrgico, ofrecer garantías de plazos de respuesta en materia de consultas externas de especialistas.

Hemos obtenido un buen resultado en uso racional del medicamento, con un crecimiento de un 6,19%, inferior a la media nacional. Lo que nos sigue colocando en el grupo de cabeza, y en el porcentaje acumulado de los últimos años de los servicios de salud, el que mejor controla su gasto farmacéutico, aún ofreciendo una mayor cartera de servicios farmacéuticos. También en farmacia, destaca la espectacularidad de la forma de prescripción con el impor-

tante desarrollo obtenido de la prescripción por principio activo. Como son resaltables de igual modo los desarrollos de la receta electrónica.

En política de personal destacaría actuaciones de gran complejidad como mantener el rumbo y el ritmo en el desarrollo de los acuerdos sindicales, y la oferta de empleo público extraordinaria. Algunas cifras sobre ello: 110.000 profesionales presentados, 96 categorías convocadas y prácticamente en 94 categorías los profesionales en expectativa de destino a finales del año.

Y también mencionarí la complejidad y el calado que ha representado la introducción del complemento de rendimiento profesional. Sobre todo en hospitales donde a la cifra mucho mayor de personal implicado se añade la ausencia de trayectoria respecto a lo que en atención primaria venía siendo. El hecho en sí de implantar esta estrategia masivamente en más de 4.500 unidades de todos los centros, introduciendo la cultura de la asignación retributiva en función de objetivos ha sido un paso estratégico y razonablemente aceptado en los centros.

En gestión económica y presupuestaria hemos obtenido el mayor porcentaje de ejecución presupuestaria de toda nuestra historia: el 99,85 % global. Ello ha sido así especialmente por el comportamiento este año 2004 de la ejecución en capítulo VI y en capítulo II .

Y también quiero hacer constar la consolidación y evolución de la política de compras en cuanto ganancias también de eficiencia, especialmente ligadas a la homologación, a la catalogación de productos, y a la extensión de la determinación de tipos.

Y en tecnologías, también de forma espectacular, hemos consolidado la posición de clara vanguardia sanitaria en la aplicación e introducción de las tecnologías de la información y la comunicación aplicadas a salud. La mayor red informático sanitaria de nuestro entorno. Y Diraya como solución tecnológica implantada en un porcentaje significativo de centros. Cuando esté implantada en la mayoría de nuestros centros marcará un antes y un después por la información sanitaria, clínica, epidemiológica, terapéutica, farmacológica o de gestión que nos va a proporcionar a todos los niveles. Diraya es conocimiento para la mejora individual y colectiva de la salud. Es, sobre todo, una extraordinaria herramienta de conocimiento para una mejor salud.

En percepción de la población y en satisfacción con los servicios, hemos revalidado en 2004 la satisfacción general con los hospitales alcanzando un 88,9 % de satisfechos con el servicio recibido; en atención primaria en donde estamos en un 89% y en consultas externas, con un 82,5% de satisfechos.

Somos el primer empleador de Andalucía, la primera empresa empleadora, que ofrece servicios ininterrumpidos a cualquier hora del día y todos los días del año. Y además en empresas de nuestro volumen, somos la empresa con la mayor tasa de empleo estable de Andalucía. Y lo somos además con un alto aprecio social a lo que hacemos, no por lo que hacemos (ocuparnos del bien más preciado: la salud y la vida), sino además por cómo lo hacemos (la valoración social sobre el servicio prestado).

Gracias al ingente trabajo de sus profesionales y al esfuerzo que toda la sociedad hace para dotarse de una sanidad, que le pertenece, el Servicio Andaluz de Salud es y puede seguir siendo el sueño edificado y tangible de muchos andaluces que confían en nuestra organización su salud y su cuidado en la enfermedad. Cada año se nos ofrece como una extraordinaria oportunidad para profundizar en ello y para consolidarlo para el futuro. Sin duda alguna que, observando el balance del año, el esfuerzo ha merecido la pena.

Juan Carlos Castro Álvarez
Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud

ANDALUCÍA

DATOS BÁSICOS 2004

Población total 7.687.518 habitantes (1)
 Población mayor de 65 años 1.134.633 habitantes (1)
 Población menor de 15 años 1.269.327 habitantes (1)

Esperanza de vida al nacer mujeres 81,57 años (2)
 Esperanza de vida al nacer hombres 74,75 años (2)

Natalidad 11,65 por mil habitantes (3)

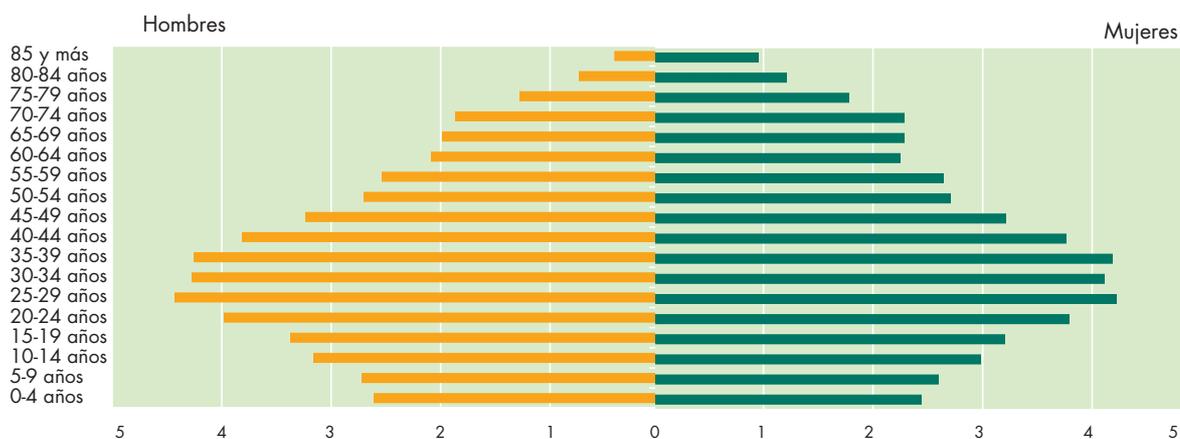
Mortalidad general estandarizada mujeres 5,15 por mil habitantes (2)
 Mortalidad general estandarizada hombres 8,13 por mil habitantes (2)
 Mortalidad infantil 4,40 por mil nacidos vivos (2)



(1) Fuente: INE: Padrón municipal de habitantes a 1 de Enero de 2004.
 (2) Fuente: I.E.A. Consejería de Salud. Unidad de Estadísticas Vitales. 2003
 (3) Fuente: INE: Indicadores demográficos básicos. 2004. Datos provisionales.

Profesionales en el Servicio Andaluz de Salud: 80.917
 • Atención Primaria: 18.909
 • Atención Especializada: 62.008

PIRÁMIDE DE POBLACIÓN DE ANDALUCÍA. 2004



Fuente: INE. Padrón municipal de habitantes a 1 de enero de 2004





1 EL USUARIO

- PERSONALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN
 - Tarjeta Sanitaria Individual
 - Libre elección de médico y centro
 - Personalización de la atención y servicios enfermeros
- ACCESIBILIDAD E INFORMACIÓN
 - Salud responde
 - InterS@S
 - Guías de información
- CONFORTABILIDAD
 - Plan de las pequeñas cosas
 - Centros libres de humo
- PARTICIPACIÓN Y OPINIÓN DE LOS USUARIOS
 - Convenio con el Consejo de Consumidores y Usuarios de Andalucía
 - Encuestas de satisfacción 2004
 - Cuestionarios autocumplimentables de valoración de la atención hospitalaria
 - Colaboración con el Defensor del Pueblo Andaluz
- OTROS DERECHOS Y GARANTÍAS DE LOS CIUDADANOS
 - Derecho a la segunda opinión médica
 - Testamento vital
 - Garantía de plazo de respuesta en consultas externas y procedimientos diagnósticos
- PROYECTO TRANSPARENCIA

EL USUARIO

El ciudadano, usuario de los servicios sanitarios y eje del Sistema Sanitario Público de Andalucía, es el impulsor de la necesidad de adecuar la organización asistencial para responder a sus propias expectativas.

En este sentido, durante el año 2004, el Servicio Andaluz de Salud ha mantenido y reforzado su compromiso de servicio al ciudadano, desarrollando estrategias que han incorporado la opinión de aquel como herramienta fundamental para orientar las actuaciones de la organización sanitaria hacia la mejora de la accesibilidad de los servicios, información para su utilización y la instauración de actividades preventivas, diagnósticas, terapéuticas y rehabilitadoras.

El objetivo perseguido con estas actuaciones ha sido reforzar la confianza del ciudadano en la sanidad pública, haciéndole partícipe y evaluador directo de la misma a través de las encuestas de opinión y la colaboración con las asociaciones de consumidores y usuarios, entre otras.

En el año 2004, se han consolidado las actividades recogidas en las estrategias contenidas en el Contrato Programa de orientación al ciudadano y que se estructuran en las líneas siguientes:

- Personalización de los servicios.
- Voluntades vitales anticipadas
- Segunda opinión médica.
- Consentimiento informado.
- Plan de participación ciudadana.
- Centro de Información y Servicios, Salud Responde.
- Libre elección.
- Carta de Derechos y Deberes.
- Plan de Mejora de la Intimidad.
- Confortabilidad de los centros.
- Plan de Acogida al Usuario.
- Reclamaciones.
- Plan de las Pequeñas Cosas.
- Accesibilidad a los servicios.
- Satisfacción de los usuarios.

Todas las actividades realizadas han estado dirigidas a su transformación en instrumentos eficaces para avanzar en la mejora de la calidad, incorporando de forma progresiva la evaluación de resultados y planes de mejora a partir de las opiniones, sugerencias y reclamaciones de los ciudadanos.

PERSONALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN

Durante el año 2004, se ha proseguido trabajando en la remodelación y modernización de los servicios sanitarios de hospitales y centros de salud, tanto en lo estructural como en lo profesional, para ofrecer al ciudadano una atención adecuada a sus necesidades como individuo, de tal modo, que se sienta único y protagonista dentro del sistema sanitario.

Tarjeta sanitaria individual

A lo largo del año 2004 ha continuado la emisión de tarjetas, en cumplimiento de la Orden de la Consejería de Salud de 27 de febrero de 2002, que establece la tarjeta sanitaria como documento de identificación en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

A 31 de diciembre de 2004, 7.290.422 residentes en Andalucía disponían de tarjeta sanitaria o la tenían solicitada, significando porcentualmente el 98,47% de cobertura sobre la población total andaluza, porcentaje que se eleva aún más si nos referimos a población protegida.

Libre elección de médico y centro

Libre elección de médico de familia y pediatra

La consolidación de la Base de Datos de Usuarios del Sistema Sanitario Público de Andalucía (BDU), con una cobertura muy cercana al 100% de la población, ha permitido que los usuarios puedan solicitar la asignación de un médico de familia o de pediatra de un modo ágil y eficaz. Durante 2004, los ciudadanos que ejercieron su derecho a la libre elección fueron un 1.206.854. A esta cifra hay que añadir las 348 solicitudes gestionadas por los propios usuarios a través de la oficina virtual "Inters@s". Por tanto, 1.207.202 ciudadanos ejercieron su derecho a lo largo del año 2004.

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 458.994 cambios de médicos. Por otra parte, efectuaron 274.796 adscripciones automáticas a un médico y a un centro en función del domicilio del usuario incorporado a la BDU. Todo, en conjunto, representa un total de 1.940.992 cambios de médico.



CAMBIOS DE MÉDICO DE FAMILIA Y PEDIATRA 2004.

Libre elección del usuario	1.206.854
Libre elección del usuario ("InterS@S")	348
Redistribución de cupos/desdoblamientos/plazas nuevas	458.994
Adscripciones automáticas	274.796

Libre elección de hospital para intervención quirúrgica

Desde el año 2003, tras las modificaciones efectuadas en el sistema de información y en el procedimiento interno de la gestión de solicitudes de libre elección de hospital para intervención quirúrgica, los usuarios del Servicio Andaluz de Salud pueden ejercer su derecho a la libre elección de hospital a través del teléfono de Salud Responde. Los datos obtenidos aquel año, con el nuevo procedimiento instaurado, correspondían al periodo septiembre-diciembre.

Para el año 2004, los datos ofrecen la siguiente información: de un total de 1.694 gestiones, 1.607 correspondieron a cambios de hospital (94,86%) y 87 permanencias.

CAMBIOS DE HOSPITAL

	2003 (sep.-dic.)	2004
Cambios efectivos de hospital	437	1.607
Permanencias	95	87

MOTIVOS PRINCIPALES PARA EL CAMBIO EFECTUADO DE HOSPITAL

	2003 (sep.-dic.)		2004	
Preferencias técnico-sanitarias	245	56%	815	51%
Proximidad geográfica	77	18%	367	23%
Otros/no específica	65	15%	146	9%
Parto en otro centro	30	7%	209	13%
Tiempo de espera	20	5%	70	4%

Personalización de la atención y servicios enfermeros

En el año 2002, se puso en funcionamiento una propuesta integral de reorientación de los cuidados centrada en la personalización de la atención y la continuidad de los mismos. La personalización de los servicios enfermeros tiene como fin que cada paciente o cada familia

tenga asignado una enfermera responsable de su cuidado, como garantía de continuidad e integralidad de la atención.

Para impulsar esta personalización de los servicios enfermeros y la continuidad de cuidados en la atención a pacientes vulnerables, durante el año 2004, se han fomentado las líneas de reorganización de la oferta de servicios en los Distritos de Atención Primaria y Hospitales, para procurar que el paciente sea atendido siempre por una misma enfermera de referencia.



Desde el año 2003, en el Contrato Programa –acuerdos de colaboración entre los Distritos Sanitarios y los Hospitales- se constituyó la Comisión de Cuidados de Área para garantizar la continuidad de cuidados entre los distintos niveles asistenciales, con especial atención a los pacientes vulnerables y a sus cuidadoras. En el año 2004, se ha introducido la personalización de la atención enfermera como objetivo en los Contratos Programas de atención primaria y de especializada.

Durante este mismo año y con motivo de la puesta en marcha del Plan de prevención y acción contra los efectos de las altas temperaturas en Andalucía, se ha desarrollado un plan de continuidad asistencial, consistente en un programa de telecuidados, guiado por enfermeras, para el seguimiento y acompañamiento telefónico de aquellos pacientes más frágiles ante las altas temperaturas.

ACTIVIDAD DE LAS ENFERMERAS DE ENLACE. ATENCIÓN PRIMARIA, 2004

• Nº de pacientes valorados:	46.676
• Nº de personas cuidadoras valoradas:	23.130
• Nº de talleres dirigidos a personas cuidadoras:	803

ACTIVIDAD DE LAS ENFERMERAS DE FAMILIA, 2004

• Nº de visitas domiciliarias:	1.356.353
• Nº de pacientes valorados:	125.253
• Nº de cuidadoras valoradas:	31.991
• Nº de talleres dirigidos a personas cuidadoras:	309

Por otro lado y a lo largo de 2004, en atención primaria se prestaron servicios específicos a personas cuidadoras, ofertándoseles los siguientes: valoración de necesidades de la cuidadora y apoyo al mismo en el domicilio.

La implantación de las Enfermeras de Enlace Hospitalarias (EEH) ha venido desarrollándose durante todo el año 2004. En el mes de marzo se incorporó el hospital de la Axarquía (Vélez Málaga) y en diciembre lo hizo el hospital Reina Sofía de Córdoba.

ACCESIBILIDAD E INFORMACIÓN

Salud Responde

Salud Responde es un centro que, desarrollado por un convenio de colaboración firmado entre el SAS y la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES), dirige y financia el SAS y gestiona EPES. Está concebido como un centro único virtual desde el que se da respuesta a la demanda no presencial de información y de gestión sanitaria de los ciudadanos. Desde 2003, viene ofreciendo información sobre libre elección de hospital, tarjeta sanitaria, asistencia bucodental gratuita a menores, rehabilitación y fisioterapia, salud mental infanto-juvenil, cuidados a domicilio y segunda opinión médica, cuyas solicitudes son tramitadas por este mismo centro.

Durante el año 2004 y tras la entrada en vigor del Decreto 238/2004, de 18 de mayo, Salud Responde asumió la gestión del acceso al Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía por parte de los profesionales sanitarios. Durante el verano de ese año, comenzó sus actividades de apoyo relacionadas con el Plan andaluz de prevención contra los efectos del exceso de temperatura (ola de calor), centradas en el control telefónico de ciudadanos considerados de riesgos y en las comunicaciones de alertas por vía SMS a las enfermeras comunitarias de enlace. Otro servicio incorporado en ese año, fue el Programa de seguimiento de altas hospitalarias. (Más información en la página 127)

InterS@S

“InterS@S” es la oficina virtual del SSPA en Internet. Permite obtener información y realizar gestiones personales en relación con la asistencia sanitaria. A través de esta oficina, los ciudadanos pueden gestionar el cambio de médico, de datos personales, desplazamientos, solicitudes de tarjeta sanitaria, de segunda opinión médica, descargar los formularios para segunda opinión y de declaración de voluntad vital anticipada, así como la obtención del certificado digital. (Más información en página 129)

Guías de información

La necesidad de ofrecer a los ciudadanos una información práctica sobre su centro de salud y su hospital de referencia, impulsó la elaboración en el año 2003 de un modelo de guía institucionalizada, de contenidos comunes y adaptada a la línea gráfica del Plan de Atención al Ciudadano.

La información que facilitan estas guías abarca desde la cartera de servicios de los centros, los teléfonos y direcciones de interés, hasta los derechos y deberes de los usuarios en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Durante el año 2004, las actuaciones realizadas han estado enfocadas hacia la disponibilidad y accesibilidad de estas guías para los usuarios de los centros sanitarios.

CONFORTABILIDAD

El confort es un factor determinante de la experiencia de los usuarios en la percepción de la calidad de los servicios recibidos y un componente imprescindible para la atención integral de las personas que utilizan los servicios del SAS.

En el año 2004, los hospitales y distritos de atención primaria han estado llevando a cabo mejoras en el confort, aspecto y accesibilidad de sus dependencias, recogiendo de este modo la opinión de los usuarios de sus servicios por una parte y en aplicación de sus planes generales de actuación, por otra.

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, y cuenta con la participación de los profesionales en la detección y solución de problemas e implementación de medidas de mejoras. Todas las medidas adoptadas tienen como finalidad satisfacer las expectativas de los ciudadanos usuarios de los servicios sanitarios.



El SAS tiene establecido una serie de estándares comunes para todos sus centros y criterios mínimos en relación con el aspecto, mobiliario, cartelería, estructura física y organización de la atención a los pacientes y sus acompañantes, que repercuten en la imagen percibida de los servicios y el confort físico de los usuarios.

La experiencia adquirida confirma que las intervenciones realizadas antes y durante el año 2004 han mejorado considerablemente la atención de las personas que utilizan los servicios. La importancia de comunicar y compartir los logros alcanzados configura el segundo objetivo de este Plan durante el 2004: fomento y difusión de las distintas iniciativas locales que han favorecido la de los servicios en general y de la atención a los ciudadanos en particular.

Las medidas que se han puesto en marcha abarcan una gran variedad de aspectos, entre los que se encuentran la elaboración de material informativo, adecuación de espacios, elaboración de protocolos de actuación, estrategias orientadas a reducir los tiempos de espera o la necesidad de desplazamientos de los usuarios y demás.

A lo largo de 2004, ha quedado patente que las iniciativas locales son insustituibles para mejorar la calidad de forma integral. Al igual que la participación de los profesionales para garantizar la viabilidad y eficacia de este Plan.

Centro libre de humo

En 2004, el proyecto "Centro libre de humo" ha continuado desarrollándose en hospitales y en centros de atención primaria. La mayoría de estos centros han realizado actividades con el fin de mantener el cumplimiento del objetivo de mantenerse como centros libres de humo.

Para el seguimiento de este proyecto se ha llevado a cabo las siguientes actuaciones:

- Encuestas a profesionales
- Constitución de comisión sobre tabaquismo
- Campañas de sensibilización e información dirigidas a profesionales y usuarios
- Revisión de la señalización
- Sesiones formativas entre profesionales
- Análisis de zonas de especial riesgo
- Creación de unidades de deshabituación tabáquica
- Auditoría interna sobre consumo de tabaco en el centro

PARTICIPACIÓN Y OPINIÓN DE LOS USUARIOS

Convenio con el Consejo de Consumidores y Usuarios de Andalucía

Durante el año 2004, continuaron las actividades conjuntas y las reuniones de trabajo celebradas entre el Servicio Andaluz de Salud y el Consejo de los Consumidores y Usuarios de Andalucía (integrado por la Federación de Asociaciones de Consumidores en Acción -FACUA- la Federación Andaluza de Consumidores y Amas de Casa -AL-ANDALUS- y la Unión de Consumidores de Andalucía - UCE) como parte de la colaboración iniciada en 2000 con la firma, entonces, de un convenio que incorpora el compromiso de colaborar conjuntamente para difundir información de interés para los usuarios. Este convenio ha sido prorrogado anualmente al valorarse muy positivamente la colaboración establecida por ambas partes.

Junto a los encuentros periódicos mantenidos a lo largo del año sobre numerosos asuntos, destaca en 2004 la celebración los días 22 y 23 de enero de las II Jornadas Conjuntas: Servicio Andaluz de Salud y Organizaciones de Consumidores y Usuarios de Andalucía, en las que participaron 150 personas.

En el transcurso de las mismas se analizaron los nuevos derechos de los usuarios y las líneas de actuación del sistema sanitario público andaluz que repercuten de forma directa en los ciudadanos. Además, el encuentro fue un foro de debate donde compartir las diferentes visiones que se obtienen de los procesos y servicios asistenciales por parte de los ciudadanos y los profesionales sanitarios. Las jornadas celebradas en Sevilla fueron clausuradas por el Director Gerente del SAS y los responsables de las organizaciones de consumidores y usuarios andaluzas.

El encuentro se desarrolló en varias mesas de trabajo en las que se analizaron aspectos como "La participación de los ciudadanos: la clave del nuevo milenio", "El ciudadano como usuario en los servicios sanitarios: nuevos derechos", "Estrategias de avance en el uso saludable de los medicamentos" y "La opinión de los usuarios y su influencia en el sistema sanitario público andaluz". Igualmente, los participantes en las jornadas analizaron las fórmulas de participación de los usuarios en la sanidad pública.

Encuestas de satisfacción 2004

Desde el año 1999, y con carácter anual, se mide mediante encuestas externas e independientes la opinión sobre la experiencia asistencial de los usuarios en los hospitales y en los centros de atención primaria. En 2003 se realizaron encuestas en los centros de consultas externas de especialidades por primera vez. Para el Servicio Andaluz de Salud es de gran importancia conocer la opinión directa de los usuarios y la satisfacción expresada; además de ser un resultado de la propia tarea asistencial, ayuda asimismo a monitorizar los cambios y las áreas de mejora en cada uno de los centros.

En atención primaria, los resultados obtenidos en 2004 registran un 89,0% de usuarios satisfechos en general con la atención recibida en el centro de salud.

En el hospital alcanzan un 88,9% de usuarios satisfechos con la atención recibida. Y en consultas externas el 82,5%, dato inferior a los registrados en atención primaria y hospitales.

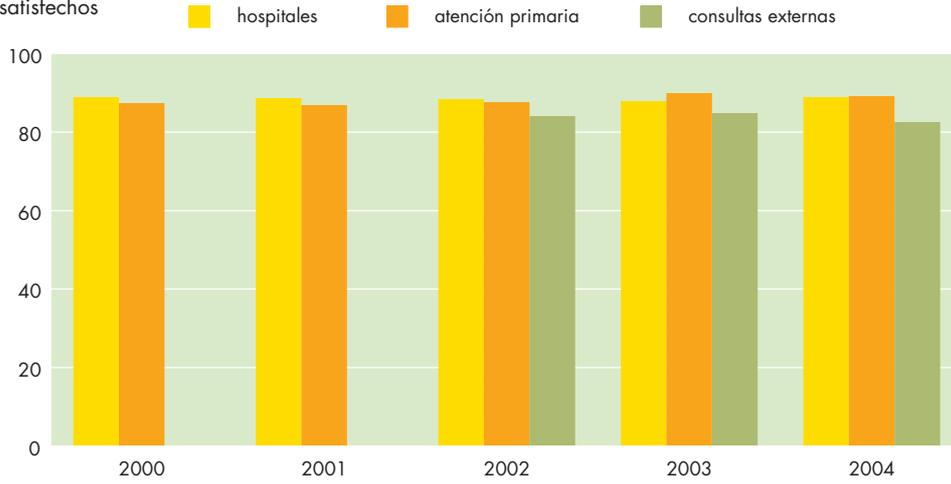
El 94,0% recomendaría a su médico de familia o pediatra y un 92,3% recomendaría el hospital en el que fue atendido.

Los resultados de la macroencuesta 2004 de satisfacción ponen de manifiesto 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 ha sido realizada por el Instituto de Estudios Sociales Avanzados de Andalucía (IESA), dependiente del Consejo Superior de Investigaciones Científicas (CSIC), y está fundamentada en entrevistas aleatorias realizadas a usuarios y pacientes atendidos en los centros de atención primaria (18.377 entrevistados), de hospitales (12.800) y de consultas externas de especialidades (15.200), sumando un total de 46.377 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 32 hospitales del SAS y Empresas Públicas, en 949 centros de salud y consultorios y en 38 centros de consultas externas de especialistas. Las encuestas de atención primaria se realizaron en mayo/junio de 2004, las de hospitales en octubre/noviembre de 2004 y las de consultas externas en febrero/abril de 2004. Se presenta a continuación un resumen de la ficha técnica y los datos y resultados de las macroencuestas.

SATISFACCIÓN GENERAL DE LOS USUARIOS CON LOS SERVICIOS SANITARIOS SAS. 2000-2004

% satisfechos y muy satisfechos



FICHA TÉCNICA. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN. CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DEL SAS 2004

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: 18.377 entrevistas en 949 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

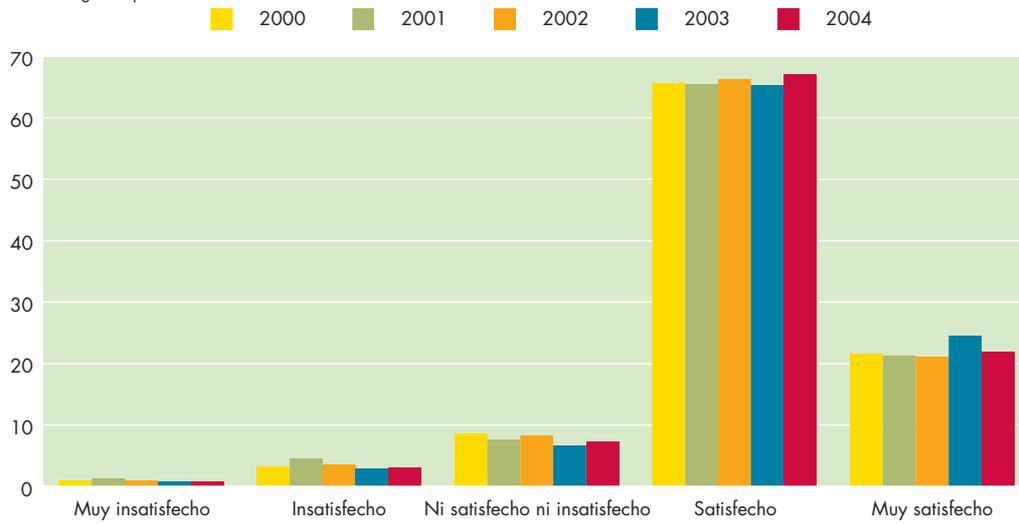
Fecha de realización: entre el 15 de mayo y el 15 de junio de 2004

% DE PERSONAS SATISFECHAS Y MUY SATISFECHAS PARA LOS ÍTEMS MÁS RELEVANTES. ATENCIÓN PRIMARIA 2000-2004

ÍTEM	2000	2001	2002	2003	2004
Satisfacción con la atención del enfermero/a en su domicilio	95,9	95,6	96,8	97,2	97,0
Satisfacción con la atención del médico/a en su domicilio	94,7	94,6	95,5	95,9	96,3
Entendimiento de la información del enfermero/a	93,9	94,8	94,5	95,2	95,5
Entendimiento de la información del médico/a o pediatra	91,0	92,9	93,1	94,2	94,8
Recomendaría a su médico/a o pediatra	92,2	92,9	92,5	94,1	94,0
Satisfacción con los médicos/as de familia	91,6	92,4	93,0	94,2	93,6
Respeto en el trato en el centro	90,5	91,9	91,0	92,2	93,8
Satisfacción con los enfermeros/as	91,5	92,2	92,8	94,5	94,4
Información sobre los tratamientos	88,5	89,8	90,8	91,7	92,7
Satisfacción con los pediatras	88,4	90,0	89,3	91,5	91,7
Recomendaría su centro	85,9	88,0	87,8	89,4	90,6
Satisfacción con el tiempo de la consulta	85,6	86,8	89,0	90,5	91,1
Satisfacción con el centro	87,2	86,9	87,4	89,7	89,0
Adecuación de los horarios del centro	83,1	84,8	87,5	88,2	90,2
Satisfacción con los celadores	77,2	81,4	77,9	83,9	84,3
Disponibilidad del personal del centro	78,4	79,5	79,0	83,3	85,2
Confianza en la asistencia del centro	78,5	78,6	79,3	83,8	83,7
Satisfacción con los administrativos/as	74,0	77,8	74,2	79,3	78,8
Satisfacción con la comodidad del centro	73,1	76,0	78,3	78,0	81,0
Correcta identificación de los profesionales	69,1	76,9	74,8	79,7	85,2
Satisfacción con la organización del centro en general	73,0	75,4	75,6	78,4	80,0
Coordinación médico de cabecera y especialista	65,8	73,2	73,3	77,4	79,3
Facilidad en resolver los asuntos de tramites y papeles	72,7	73,4	70,9	75,3	76,5
Posibilidad de dar su opinión sobre el tratamiento	73,5	75,9	74,2	79,7	79,1
Facilidad para hablar por teléfono con el centro	48,2	43,8	40,8	39,9	36,7
El tiempo de espera hasta entrar en la consulta le pareció poco o muy poco	40,7	45,6	41,3	44,0	45,4

¿CÓMO SE ENCUENTRA UD. DE SATISFECHO CON LA ATENCIÓN SANITARIA RECIBIDA EN ESTE CENTRO? ANDALUCÍA. ATENCIÓN PRIMARIA 2000-2004

% población según respuesta



FICHA TÉCNICA. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN. HOSPITALES DEL SAS 2004

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

Universo: usuarios con ingreso en los hospitales del SAS de toda Andalucía que hayan causado alta entre el 1 de enero y el 30 de junio de 2004.

Tamaño y distribución de la muestra: 12.800 entrevistas en todos los hospitales del SAS y hospitales empresas públicas.

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.

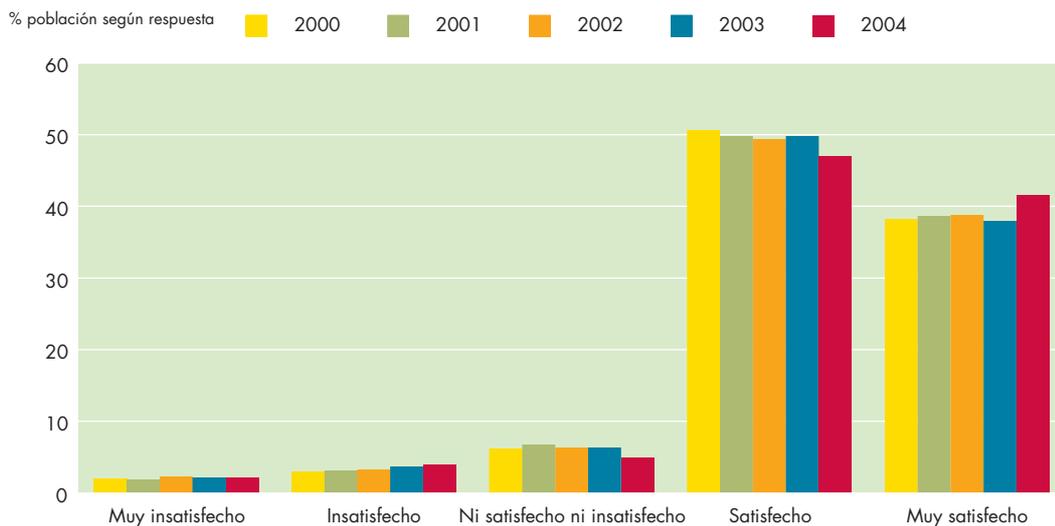
Tipo de entrevista: telefónica asistida por ordenador (CATI -Bellview) con cuestionario semiestructurado con algunas preguntas abiertas

Fecha de realización: octubre y noviembre de 2004

% DE PERSONAS SATISFECHAS Y MUY SATISFECHAS PARA LOS ÍTEMS MÁS RELEVANTES. HOSPITALES SAS 2000-2004

ÍTEM	2000	2001	2002	2003	2004
¿Recomendaría Ud. a un amigo o familiar este hospital?	92,4	92,5	91,9	91,4	92,3
Valoración general de los médicos/as	89,7	91,6	91,3	91,0	91,8
Valoración del respeto con el que le han tratado	92,0	91,2	91,5	90,5	91,5
Valoración general de los celadores/as	88,5	89,7	90,3	89,8	91,1
Valoración general de los enfermeros/as	88,5	89,2	89,4	89,6	90,3
Satisfacción con la atención sanitaria recibida	88,8	88,4	88,2	87,7	88,9
Valoración general del personal administrativo	86,2	88,1	87,9	86,8	88,3
Valoración de la información dada sobre el tratamiento	87,3	87,2	88,4	87,6	88,6
Valoración de la información dada sobre las pruebas	85,8	85,7	87,3	86,1	87,7
Comprensión de la información de los médicos/as	85,6	85,2	86,6	85,9	87,5
Opinión sobre el horario de visitas	83,7	84,8	84,7	85,4	86,5
Facilidad en resolver los asuntos de trámites y papeles	85,7	83,6	83,6	82,3	83,1
Señalización del interior del hospital	83,7	82,4	82,2	82,7	83,1
Valoración de la limpieza del hospital	82,8	82,0	82,4	80,8	82,4
Disposición del personal para escucharle	82,1	80,8	80,9	81,1	82,7
Valoración sobre la comodidad de las instalaciones	77,5	76,4	75,9	74,7	77,6
Valoración de la calidad de la comida	74,8	74,2	74,6	74,3	75,2
Facilidad para identificar a los profesionales	74,6	73,7	73,2	74,3	80,7
Confianza en la asistencia prestada por el hospital	73,8	72,4	72,6	72,2	72,0
Valoración sobre la comodidad de las habitaciones	67,2	65,7	63,9	63,6	68,2
Tiempo desde el ingreso hasta la operación	63,1	63,0	66,4	61,8	64,3
Hasta qué punto le permitieron dar su opinión sobre los tratamientos	44,2	44,7	46,7	47,0	50,1
Valoración de la intimidad durante la estancia	43,0	44,2	42,3	44,7	49,0

¿CÓMO SE ENCUENTRA USTED DE SATISFECHO CON LA ATENCIÓN SANITARIA RECIBIDA EN ESTE HOSPITAL? ANDALUCÍA. HOSPITALES 2000-2004



FICHA TÉCNICA. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN. CONSULTAS EXTERNAS 2004

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 los meses de octubre y noviembre de 2003

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.

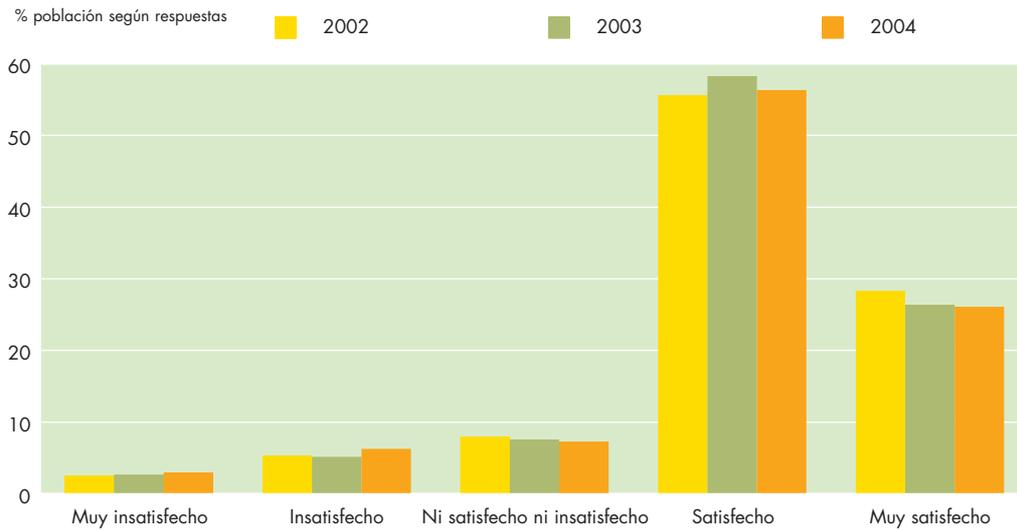
Tipo de entrevista: telefónica asistida por ordenador (CATI -Bellview) con cuestionario semiestructurado con algunas preguntas abiertas

Fecha de realización: febrero - abril de 2004.

% DE PERSONAS SATISFECHAS Y MUY SATISFECHAS PARA LOS ÍTEMS MÁS RELEVANTES. CONSULTAS EXTERNAS 2002-2004

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

**¿CÓMO SE ENCUENTRA USTED DE SATISFECHO CON LA ATENCIÓN SANITARIA RECIBIDA EN ESTE CENTRO DE CONSULTAS EXTERNAS?
CONSULTAS EXTERNAS 2002-2004**



Cuestionarios autocumplimentables de valoración de la atención hospitalaria

Uno de los objetivos básicos planteados en la atención al ciudadano en los hospitales es conocer la valoración de los pacientes sobre la asistencia recibida. Para ello, desde noviembre de 2002, se vienen distribuyendo entre los usuarios de hospitales cuestionarios autocumplimentables al alta hospitalaria, que permiten realizar un seguimiento de la satisfacción de los usuarios de la sanidad pública y poder mejorar los servicios prestados.

Las encuestas autocumplimentables son una herramienta diseñada para medir la valoración que los pacientes hacen de la atención sanitaria, pero también de otros aspectos relacionados con su estancia, como el confort de las habitaciones, la limpieza o la comida. También se pide al usuario que opine sobre el régimen de visitas, la información sanitaria y el trato recibido por parte del personal.

A lo largo de 2004, un total de 50.059 usuarios han utilizado los cuestionarios de valoración entregados al recibir el alta hospitalaria para expresar su opinión sobre la atención recibida en los hospitales del sistema sanitario público andaluz, lo que representa un 9,0% del total de altas hospitalarias. Se ha aumentado un 2,7% con respecto al año anterior (6,3% del total de las altas 2003). De los cuales, el 27,6% han sido enviados por correo y el 72,4% se han recogido en los buzones instalados en los centros hospitalarios.

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

Comparando el número de cuestionarios recibidos en el 2004 con respecto al de 2003, se ha producido un incremento del 30,9% lo que demuestra que están mejorando las tasas de respuestas considerablemente. De hecho, se ha conseguido que 15 hospitales tengan ya una tasa de respuesta superior al 10 por ciento de las altas registradas.

Resultados de las encuestas autocumplimentables de los hospitales. Andalucía 2004

	2003	2004
% de satisfacción con la atención sanitaria	85,6	88,1
% de satisfacción con los profesionales	89,1	90,7
% de satisfacción con los aspectos hosteleros	72,9	76,4

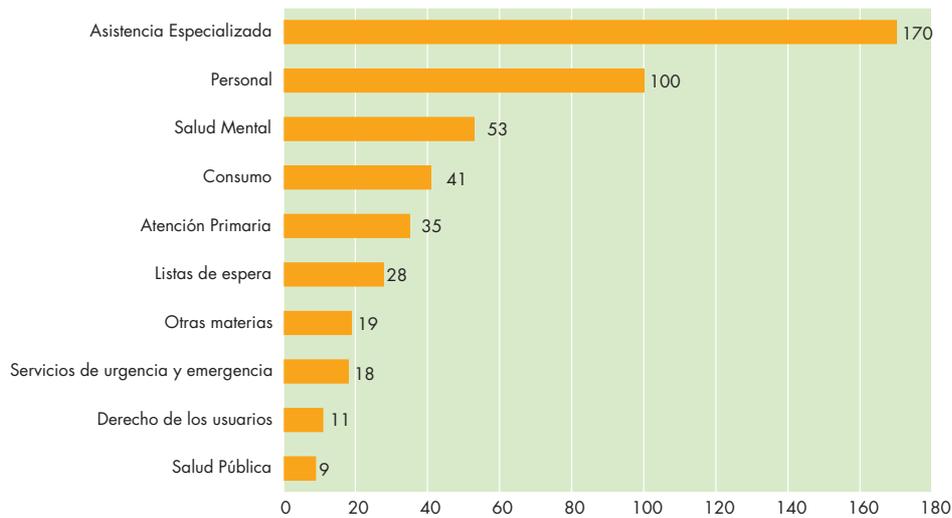
Estos cuestionarios vienen a complementar las encuestas de satisfacción que se realizan en los centros sanitarios, con el objetivo primordial de contar con la opinión de los ciudadanos para ofrecerles una atención sanitaria de calidad.

Colaboración con el Defensor del Pueblo Andaluz

Las quejas tramitadas por el Defensor del Pueblo Andaluz durante el año 2004 han supuesto un total de 508. Un 20% menos respecto de la cifra alcanzada en el año anterior. En esta área de salud (y consumo), las quejas conciernen principalmente a los servicios de atención primaria, especializada y de urgencias y emergencias, y a las derivadas de la relación de servicios del personal estatutario.

Las quejas del área de salud representan el 10,23% del total de quejas presentadas ante esta Institución.

QUEJAS AL DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ 2004. ÁREA DE SALUD. CLASIFICACIÓN SEGÚN MATERIAS



OTROS DERECHOS Y GARANTÍAS DE LOS CIUDADANOS

Derecho a la segunda opinión médica

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

El establecimiento de la efectividad de este derecho propició el aumento de las expectativas de los ciudadanos, impulsando una demanda de solicitudes que concernían a patologías no

contempladas en el Decreto. Esta realidad generó la necesidad de abordar el análisis de este tipo de solicitudes para responder adecuadamente a los usuarios. En consecuencia, mediante la Orden de 24 de agosto de 2004, por la que se desarrolla el Decreto antes aludido, en su artículo 3, 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 2004, se efectuaron 429 solicitudes de segunda opinión médica, de las cuales, 201 (46,85%) fueron admitidas a trámite y 228 (53,15%) fueron desestimadas por no adecuarse a las circunstancias y requisitos establecidas en el Decreto. Entre las circunstancias clínicas establecidas por el Decreto 127/2003 y la Orden de 24 de agosto de 2004, las neoplasias malignas (41,29%), seguidas de las enfermedades raras (29,35%) y las degenerativas del sistema nervioso central (18,41%) son las que más frecuentemente motivan una solicitud de segunda opinión médica.

SEGUNDAS OPINIONES MÉDICAS EMITIDAS POR MOTIVO CLÍNICO. 2003-2004

Circunstancias clínicas	2003 (Agosto-diciembre)	2004
Neoplasias malignas	45	83
Enfermedades raras	17	59
Degenerativas SNC	11	37
Tumores raqui-medulares	7	9
Coronarias	3	5
Cardiocongénitas	0	2
Escoliosis	2	2
Columna	*	2
Accidente cerebro-vascular	*	1
Epilepsia	*	1
Oftalmológicas	*	0
Trasplantes órganos	*	0
Parálisis cerebral infantil	*	0
Aparato locomotor	*	0
Neoplasia de piel	*	0
TOTAL	85	201

* Sin datos, por corresponder a circunstancias que se incorporaron en agosto de 2004.

Testamento vital

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 conocer la decisión adoptada por un paciente y actuar en consecuencia.

La norma legal ha contribuido en gran medida a regular aquellas situaciones críticas en las que puede encontrarse los profesionales sanitarios, al establecer un marco jurídico de referencia y facilitar una herramienta fundamental en la orientación de las actuaciones clínicas.

Durante el año 2004, en el periodo comprendido de mayo a diciembre, 1.512 ciudadanos residentes en Andalucía han registrado su declaración de voluntad vital anticipada.

Garantía de plazo de respuesta en consultas externas y procedimientos diagnósticos

En el año 2004, fue aprobado el Decreto 96/2004 que establece la garantía de plazo de respuesta para procesos asistenciales, primeras consultas de especializada y pruebas diagnósticas, cuya entrada en vigor se fijó para el año 2005.

Los plazos que se garantizan son los siguientes:

- 60 días para la realización de las primeras consultas de especializada, derivadas de atención primaria
- 30 días para la realización de un procedimiento diagnóstico incluido en el Anexo del Decreto. De ellos, sólo se excluyen los que se realizan a pacientes hospitalizados
- 30 días para la resolución diagnóstica y propuesta de plan terapéutico de los seis procesos oncológicos
- 60 días para resolución diagnóstica y propuesta de plan terapéutico de los procesos cardiológicos



En el Decreto están incluidas las consultas de todas las especialidades que pueden ser derivadas desde atención primaria, hasta un total de 20: oncología médica, obstetricia, hematología, otorrinolaringología, salud mental, neumología, aparato digestivo, medicina interna, cirugía general y digestiva, pediatría, urología, rehabilitación, dermatología, cardiología, traumatología, nefrología, ginecología, neurología, oftalmología y endocrinología.

En cuanto a las pruebas diagnósticas, se garantizan cerca de 300 procedimientos que abarcan desde los medios más complejos (arteriografías, cateterismos cardíacos, gammagrafías, resonancias, TAC...) hasta las técnicas más habituales de diagnóstico (determinaciones analíticas, radiografías, ecografías, biopsias, endoscopias, pruebas funcionales, etc.)

Estas garantías únicamente se aplican en la atención programada en asistencia especializada, no incluyéndose las situaciones de urgencia o aquellas otras calificadas como preferentes, que tienen un sistema de gestión de citas diferenciado.

La puesta en marcha del Decreto 96/2004 ha supuesto el establecimiento de un conjunto de medidas:

- Las dirigidas a la racionalización de la demanda tanto la procedente de Atención Primaria como la de Asistencia Especializada
- Dirigidas a mejorar la oferta
- Sobre la autorregulación que debe existir entre los dos niveles asistenciales

PROYECTO TRANSPARENCIA



A lo largo de 2004, el Servicio Andaluz de Salud ha presentado una iniciativa de gestión hospitalaria inédita en España, 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 (www.juntadeandalucia.es/salud) y del SAS (www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud) a una serie de indicadores sobre aspectos relevantes de los hospitales que prestan sus servicios en el territorio andaluz.

A través de las páginas web mencionadas, se puede consultar la valoración que cualquier hospital público andaluz obtiene, a 1 de enero de 2004, en 26 indicadores, que abarcan tres grandes áreas: accesibilidad y capacidad de respuesta, actividad asistencial y satisfacción del usuario. De igual modo, se puede consultar la valoración que los mismos hospitales obtuvieron a 1 de enero de 2003.

En términos objetivos, de cara a la sociedad andaluza y de innovación en la gestión, el proyecto persigue:

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

El Proyecto Transparencia brinda una información comparada –con carácter anual- en función de los datos observados y esperados de cada uno de los centros y no pretende realizar un ranking entre hospitales. Para ello, se asigna a cada indicador de cada uno de los hospitales 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 hospitales.

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.

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

Este proyecto es fruto de la colaboración entre el SAS y la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP) en la definición del mismo y en la asignación de símbolos en las áreas de actividad y de accesibilidad y capacidad de respuesta; y del SAS y el Instituto de Estudios Sociales de Andalucía (IESA) del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, en la asignación de símbolos en el área de satisfacción.

Los sistemas de información empleados han sido cinco: Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD), Registro de Demanda Quirúrgica (RDQ), Contabilidad Analítica de Hospitales y Distritos (COANHYPD), Sistema de Información Interhospitales (INIHIOS) y Encuestas de Satisfacción en hospitales.

El proyecto se caracteriza por ser un proceso abierto e incorporar en sucesivas ediciones nuevos elementos e indicadores.

Tras la primera publicación realizada en julio de 2004, se ha observado un notable eco social en los medios de comunicación, tanto de ámbito general andaluz como de todas y cada una de las ocho provincias. De igual manera, se ha observado un importante número de visitas a

la página web del mismo y descargas de los indicadores, tanto de los documentos como de los resultados por hospital. En este sentido, se ha registrado desde finales de julio hasta finales de diciembre del citado año un total de 10.258 visitas a la página web de transparencia.

La difusión de resultados asistenciales sobre indicadores relevantes de los hospitales, cuando se hace con las debidas garantías metodológicas y de consenso, contribuye no sólo a mejorar la transparencia de los centros asistenciales y a generar un impacto social que, sin duda, deviene en estímulo y en reconocimiento de la sociedad local hacia el centro hospitalario y la proyección que éste representa en su entorno, sino que genera una línea, inexplorada hasta ahora, de gestión de la calidad hospitalaria en el centro y entre sus profesionales.

En la siguiente tabla se muestran de forma resumida los resultados obtenidos por cada uno de los hospitales, según cada uno de los distintos indicadores. Para la información completa, consultar las páginas webs citadas.

Para consultar las tablas apuntamos a continuación la simbología empleada:

La posición de cada hospital respecto a cada indicador se representa por un símbolo 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.

▷ Fuente de información con metodología diferente al resto de los hospitales. No comparable con la media de Andalucía. Datos en una escala con un valor máximo 10.

Accesibilidad y Capacidad de Respuesta									
	Tiempo de respuesta quirúrgica	Pacientes con espera < perc. 90	Tiempo de respuesta en cataratas	Tiempo de respuesta en hernias	Tiempo de respuesta adeno-amigdaléc.	Tiempo de respuesta prótesis cadera	Tiempo de respuesta HBP	Partos con anestesia epidural	
HOSPITALES REGIONALES (MEDIA)	65,88	90,00	58,41	62,73	63,06	72,69	59,51	38,39	
H. Universitario Virgen del Rocío (Sevilla)	○	○	○	○	●	○	○	●	
H. Universitario Virgen Macarena (Sevilla)	○	●	○	○	○	○	○	○	
H. Universitario Virgen de las Nieves (Granada)	●	●	●	●	●	○	●	●	
H. Universitario Reina Sofía (Córdoba)	○	○	○	○	○	○	○	○	
H. Regional de Málaga (Málaga)	○	○	●	○	○	○	○	○	
HOSPITALES DE ESPECIALIDADES (MEDIA)	65,88	90,00	58,41	62,73	63,06	72,69	59,51	38,89	
H. Universitario de Valme (Sevilla)	○	○	○	○	○	○	○	●	
H. Universitario Puerta del Mar (Cádiz)	●	●	○	○	○	○	○	●	
Área G.S. Campo de Gibraltar (Cádiz)	○	●	○	○	○	○	○	○	
H. Jerez de la Frontera (Cádiz)	●	●	●	○	○	○	○	○	
H. Universitario Puerto Real (Cádiz)	●	●	○	○	○	○	○	○	
H. Universitario San Cecilio (Granada)	○	○	○	○	○	○	○	○	
H. Universitario Virgen de la Victoria (Málaga)	○	○	○	○	○	○	○	○	
H. Juan Ramón Jiménez (Huelva)	●	○	○	○	○	○	○	○	
H. Ciudad de Jaén (Jaén)	○	○	○	○	○	○	○	○	
H. Torrecárdenas (Almería)	○	○	○	○	○	○	○	○	
HOSPITALES COMARCALES I (MEDIA)	65,88	90,00	58,41	62,73	63,06	72,69	59,51	38,89	
H. Infanta Margarita - Cabra (Córdoba)	○	○	○	○	○	○	○	○	
H. Costa del Sol - Marbella (Málaga)	●	○	○	○	○	○	○	○	
H. Infanta Elena (Huelva)	●	○	○	○	○	○	○	○	
H. San Agustín - Linares (Jaén)	○	○	○	○	○	○	○	○	
H. San Juan de la Cruz - Ubeda (Jaén)	○	○	○	○	○	○	✓	○	
HOSPITALES COMARCALES II (MEDIA)	65,88	90,00	58,41	62,73	63,06	72,69	59,51	38,39	
H. la Merced (Área G.S. Osuna) (Sevilla)	○	○	○	○	○	○	○	○	
H. Baza (Granada)	○	○	○	○	○	○	○	○	
H. Santa Ana - Motril (Granada)	○	○	○	○	○	○	○	○	
H. Valle Pedroches (Área G.S. Norte) (Córdoba)	○	○	○	○	✓	○	○	○	
H. Antequera (Málaga)	○	○	○	○	○	○	○	○	
H. Serranía de Ronda (Málaga)	○	○	○	○	○	○	○	○	
H. Axarquía - Velez-Málaga (Málaga)	○	○	○	○	○	○	○	○	
H. Riotinto (Huelva)	○	○	○	○	○	○	○	○	
H. Alto Guadalquivir - Andújar (Jaén)	○	○	○	○	○	○	○	○	
H. La Inmaculada - Huércal-Overa (Almería)	○	○	○	○	○	○	○	○	
H. Poniente - El Ejido (Almería)	○	○	○	○	○	○	○	○	

Actividad Asistencial					
Estancia Media	Coste por unidad de Producción	Reingresos urgentes misma CDM	Cirugía ambulatoria	Ingresos tras CMA	
HOSPITALES REGIONALES (MEDIA)	3.184,95	4,28	56,59	1,17	
H. Universitario Virgen del Rocío (Sevilla)	○	●	○	○	
H. Universitario Virgen Macarena (Sevilla)	●	●	●	●	
H. Universitario Virgen de las Nieves (Granada)	●	○	○	○	
H. Universitario Reina Sofía (Córdoba)	○	●	○	●	
H. Regional de Málaga (Málaga)	○	○	●	●	
HOSPITALES DE ESPECIALIDADES (MEDIA)	3.129,45	4,28	56,59	1,17	
H. Universitario de Valme (Sevilla)	○	●	●	●	
H. Universitario Puerta del Mar (Cádiz)	○	●	●	○	
Área G.S. Campo de Gibraltar (Cádiz)	○	○	○	○	
H. Jerez de la Frontera (Cádiz)	○	○	○	●	
H. Universitario Puerto Real (Cádiz)	○	●	○	○	
H. Universitario San Cecilio (Granada)	○	○	○	○	
H. Universitario Virgen de la Victoria (Málaga)	○	○	○	○	
H. Juan Ramón Jiménez (Huelva)	○	○	○	○	
H. Ciudad de Jaén (Jaén)	□	○	○	○	
H. Torrecárdenas (Almería)	○	○	○	○	
HOSPITALES COMARCALES I (MEDIA)	2.387,56	4,28	56,59	1,17	
H. Infanta Margarita - Cabra (Córdoba)	○	○	○	○	
H. Costa del Sol - Marbella (Málaga)	◇	○	○	○	
H. Infanta Elena (Huelva)	○	○	○	○	
H. San Agustín - Linares (Jaén)	○	○	○	○	
H. San Juan de la Cruz - Ubeda (Jaén)	○	○	○	○	
HOSPITALES COMARCALES II (MEDIA)	2.421,90	4,28	56,59	1,17	
H. La Merced (Área G.S. Osuna) (Sevilla)	○	○	○	○	
H. Baza (Granada)	○	○	○	○	
H. Santa Ana - Motril (Granada)	○	○	○	○	
H. Valle Pedroches (Área G.S. Norte) (Córdoba)	○	○	○	○	
H. Antequera (Málaga)	○	○	○	○	
H. Serranía de Ronda (Málaga)	○	○	○	○	
H. Axarquía - Velez-Málaga (Málaga)	○	○	○	○	
H. Riotinto (Huelva)	□	○	○	○	
H. Alto Guadalquivir - Andújar (Jaén)	□	○	○	○	
H. La Inmaculada - Huércal-Overa (Almería)	○	○	○	○	
H. Poniente - El Ejido (Almería)	◇	○	○	○	

Satisfacción													
	Calidad global percibida	Calidad percibida proceso asistencial	Atención profesionales médicos	Atención profesionales enfermeros	Información tratamiento	Informe médico atención primaria	Respeto con el trato	Recomendación del hospital	Calidad percibida proc Advo.	Hostelería Habitaciones	Limpieza del hospital	Señalización del hospital	Utilización de epidural en parto
HOSPITALES REGIONALES (MEDIA)	87,87	72,41	91,09	89,58	87,66	89,72	90,49	91,70	82,33	63,94	80,94	82,67	47,64
H. Universitario Virgen del Rocío (Sevilla)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	●
H. Universitario Virgen Macarena (Sevilla)	○	●	●	○	○	●	○	○	○	○	○	○	●
H. Universitario Virgen de las Nieves (Granada)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
H. Universitario Reina Sofía (Córdoba)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	●
H. Regional de Málaga (Málaga)	●	●	●	●	●	○	●	●	●	○	●	●	○
HOSPITALES DE ESPECIALIDADES (MEDIA)	87,87	72,41	91,09	89,58	87,66	89,72	90,49	91,70	82,33	63,94	80,94	82,67	47,64
H. Universitario de Valme (Sevilla)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	●	●
H. Universitario Puerta del Mar (Cádiz)	○	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	●	○
Área G.S. Campo de Gibraltar (Cádiz)	○	○	○	●	●	●	●	○	○	○	○	●	○
H. Jerez de la Frontera (Cádiz)	○	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	●	○
H. Universitario Puerto Real (Cádiz)	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	●	●
H. Universitario San Cecilio (Granada)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	●
H. Universitario Virgen de la Victoria (Málaga)	○	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○
H. Juan Ramón Jiménez (Huelva)	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○
H. Ciudad de Jaén (Jaén)	●	○	○	●	●	●	○	○	○	○	○	○	○
H. Torrecárdenas (Almería)	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○	○	○	○
HOSPITALES COMARCALES I (MEDIA)	87,87	72,41	91,09	89,58	87,66	89,72	90,49	91,70	82,33	63,94	80,94	82,67	47,64
H. Infanta Margarita - Cabra (Córdoba)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Costa del Sol - Marbella (Málaga)	△	○	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
H. Infanta Elena (Huelva)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. San Agustín - Linares (Jaén)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
H. San Juan de la Cruz - Ubeda (Jaén)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
HOSPITALES COMARCALES II (MEDIA)	87,87	72,41	91,09	89,58	87,66	89,72	90,49	91,70	82,33	63,94	80,94	82,67	47,64
H. la Merced (Área G.S. Osuna) (Sevilla)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
H. Baza (Granada)	○	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○
H. Santa Ana - Motril (Granada)	○	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	△
H. Valle Pedruchos (Área G.S. Norte) (Córdoba)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○	○	○
H. Antequera (Málaga)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○
H. Serranía de Ronda (Málaga)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Axarquía - Velez-Málaga (Málaga)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○
H. Riotinto (Huelva)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
H. Alto Guadalquivir - Andújar (Jaén)	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△
H. La Inmaculada - Huércal-Overa (Almería)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	○
H. Poniente - El Ejido (Almería)	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△	△



2 LA ORGANIZACIÓN

- ORDENACIÓN Y ESTRUCTURA
 - Nueva estructura del Servicio Andaluz de Salud
 - Comisiones consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria
- CONTRATO-PROGRAMA 2001-2004. ADENDA 2004
- 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
- FONDO DE COOPERACIÓN AL DESARROLLO Y AYUDA HUMANITARIA
- TRASPASO DE FUNCIONES Y SERVICIOS AL SAS
 - Hospital militar de Sevilla
 - Instituto Social de la Marina
- NUEVO PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL

LA ORGANIZACIÓN

ORDENACIÓN Y ESTRUCTURA

El Servicio Andaluz de Salud 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. 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.

Nueva estructura del SAS

En el año 2004, se ha publicado el decreto 241/2004 de 18 de mayo, que 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 nueva organización obedece a criterios de eficacia, eficiencia, innovación, racionalidad administrativa y refuerzo de las tareas de dirección y control, mejorando la funcionalidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía, por un lado, y su capacidad para adaptarse a las crecientes expectativas de calidad integral y mejora tecnológica que demanda la sociedad andaluza, por otro.

Como novedad, en el SAS, la Secretaría General asume las competencias de farmacia, anteriormente encuadradas en la Dirección General de Asistencia Sanitaria, centro directivo que a



De izquierda a derecha, Director Gral. de Personal, Dir. Gral. de Asistencia Sanitaria, Director Gerente, Dir. Gral. Gestión Económica y Secretario General

su vez incorpora nuevas funciones para el desarrollo de la gestión clínica y la mejora en la organización de los centros y servicios. Además, se establece como nueva prioridad la atención al desarrollo de la carrera profesional del personal adscrito al SAS, cometido que llevará a cabo la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional (antes denominada de Personal y Servicios).

La estructura orgánica del SAS queda establecida con 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.

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

Comisiones consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria

El Decreto 529/2004, de 16 de noviembre, regula la composición, funciones y régimen de funcionamiento de las Comisiones consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria de Andalucía. Estos órganos colegiados se encargan de garantizar la participación democrática de los usuarios, las entidades locales y las asociaciones sindicales y empresariales en las decisiones que afectan a los servicios sanitarios públicos de las distintas áreas.

De acuerdo con esta norma, las Comisiones consultivas asumirán, entre otras funciones, las de conocer e informar las propuestas de organización de las Áreas de Gestión Sanitaria y sus planes estratégicos, proponer las medidas y prioridades de salud que deben desarrollarse en cada zona y fomentar la participación ciudadana.

Las Áreas de Gestión Sanitarias son demarcaciones en las que, por razones demográficas y geográficas, se aplican fórmulas de gestión unitaria de recursos, autonomía organizativa y coordinación entre la atención primaria y la especializada. Actualmente estas áreas son las de Norte de Córdoba, Campo de Gibraltar (Cádiz) y Osuna (Sevilla).



CONTRATO PROGRAMA 2001-2004. ADENDA 2004

El contrato programa es la definición anual de objetivos, medios, estrategias e indicadores de resultados en el que se trazan las líneas de acción básicas y prioritarias del Sistema Sanitario Público Andaluz con el fin de mantener y mejorar los niveles de la prestación asistencial ofertada a los ciudadanos de Andalucía, en el marco económico y presupuestario establecido por el Parlamento Andaluz.

Al principio de cada año se suscribe un contrato programa con cada distrito de atención primaria, hospital y centro de transfusión sanguínea del SAS.

Las estrategias más significativas marcadas para 2004 son las siguientes:

Ciudadanos. La accesibilidad de los ciudadanos a los servicios sanitarios es capital, tanto en atención primaria, como para mantener la mejora en los plazos de respuesta en intervenciones quirúrgicas como en la garantía de plazos de respuesta en consultas externas de asistencia especializada y pruebas diagnósticas. Y junto a la accesibilidad, la personalización de la asistencia, la satisfacción y la participación.

Profesionales. El desarrollo y cumplimiento de los acuerdos de mejoras laborales y retributivas alcanzados con las centrales sindicales, en las materias previstas para el segundo año en el horizonte temporal de los mismos: la carrera profesional, el modelo retributivo, el desarrollo de ofertas de empleo, o la reorganización de servicios, entre otros igualmente importantes.

Provisión de servicios. Los objetivos especialmente importantes han sido las garantías de plazos en consultas externas, la continuidad asistencial entre primaria y especializada y viceversa, las consultas por acto único, el desarrollo del Plan Andaluz de Salud y los diversos planes integrales y las estrategias de calidad, entre otros objetivos también importantes.

Uso racional del medicamento. Continúa siendo objetivo básico y prioritario el uso racional del medicamento como una práctica profesional que garantiza sin restricciones la mejor calidad de la prestación farmacéutica al paciente, considerando además el valor intrínseco de cada medicamento o producto farmacéutico y su impacto económico para el sistema sanitario.

Eficiencia en la gestión. La optimización de la gestión económica es un objetivo establecido en nuestro modelo organizativo y social y además es un medio para obtener un mayor rendimiento asistencial de los recursos económicos asignados a la función sanitaria.



UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA

Hacer gestión clínica implica coordinar y motivar personas para conseguir unos objetivos de eficiencia y calidad relacionados con la toma de decisiones diagnósticas y terapéuticas. Durante el año 2004 han estado en funcionamiento un total de 236 unidades de gestión clínica, 107 en atención especializada y 129 en atención primaria. Cada una de ellas firmó un acuerdo de gestión clínica en el que se establecieron los objetivos a alcanzar y cuyo cumplimiento ha estado sujeto a evaluación. Un total de 8.600 profesionales integran las unidades clínicas.

A lo largo de 2004, se han puesto en marcha diversas estrategias para consolidar el modelo de unidades de gestión clínica del Servicio Andaluz de Salud. Para identificar áreas de mejora se ha utilizado una metodología cualitativa que permitiera la participación de todos los profesionales implicados. Se establecieron para ello cuatro grupos de discusión formados por profesionales de diferentes unidades, directivos atención primaria y especializada, profesionales de Servicios Centrales del SAS. Los temas abordados fueron:

- Reformas en los modelos de acuerdo de gestión.
- Sistemas de información / evaluación.
- Modelo de incentivos.
- Desarrollo normativo- legal.

Unidades clínicas en Atención Primaria

Contenido de los acuerdos de gestión de las unidades clínicas en atención primaria 2004

- Composición de la unidad. Centros y profesionales que la configuran.
- Misión y valores de la unidad.
- Desarrollo clínico. Es el núcleo del acuerdo de gestión; se trata de analizar e incorporar a las formas de trabajo, elementos de mejora que añadan valor a los destinatarios del proceso asistencial, los ciudadanos. Mapa de procesos asistenciales que desarrollará la unidad.
- Cartera de usuarios. Población asignada a la unidad y su distribución y ajuste por edad, según la BDU.
- Cartera de servicios. Actividades y programas a desarrollar por la unidad.
- Organización funcional y oferta de servicios de la unidad.
- Producción de servicios. Que constituya su indicador sintético de cobertura en la oferta de servicios.
- Atención al ciudadano. Contempla todos los apartados de derechos y deberes de los ciudadanos, el desarrollo de toda la cartera de servicios administrativa, análisis de las expectativas del ciudadano y el logro de su satisfacción.

- Objetivos comunes. Tiempo medio por médico en consulta, atención al usuario, atención domiciliaria, prescripción por principio activo, calidad de prescripción y capacidad de resolución.
- Objetivos específicos. Negociados entre la unidad y el distrito sanitario, versarán sobre el cumplimiento de las normas de calidad de los procesos asistenciales.
- Gestión económica. Presupuesto operativo elaborado sobre ingresos asignados a la unidad y cuenta de resultados.
- Planes de formación de la unidad
- Líneas de investigación a desarrollar
- Evaluación. Análisis y auditoría de los resultados obtenidos y asignación de bolsa de incentivos, según realización de objetivos

UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA 2004

Distrito de Atención Primaria Almería

- Alcazaba
- Cruz de Caravaca
- Puche
- Río Nacimiento

Distrito de Atención Primaria Levante-Alto Almanzora (Almería)

- Cuevas de Almanzora
- Pulpí

Distrito de Atención Primaria Poniente de Almería (Almería)

- Ejido Sur
- Parador
- Adra

Distrito de Atención Primaria Bahía de Cádiz (Cádiz)

- Chiclana "El Lugar"
- Chiclana "La Banda"
- Conil "Atalaya"
- Loreto-Puntales
- Mentidero
- Puerto de Sta. María Pinillo Chico
- Puerto Real
- Rodríguez Arias
- Vejer

Distrito de Atención Primaria Jerez-Costa Noroeste (Cádiz)

- San Telmo
- Rota
- La Barca-S. José del Valle

Distrito de Atención Primaria Sierra de Cádiz (Cádiz)

- Alcalá del Valle
- Prado del Rey
- Olvera

Área de Gestión Sanitaria Córdoba Norte (Córdoba)

- Pozoblanco

Distrito de Atención Primaria Córdoba (Córdoba)

- Levante Norte
- Polígono Guadalquivir
- Occidente

Distrito de Atención Primaria Granada (Granada)

- Velutti
- Mirasierra
- La Chana
- Caleta
- Almanjáyar

UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA 2004 (Continuación)

- Cartuja
- Zaidín Sur
- Zaidín Centro
- Salvador Caballero
- Casería de Montijo

Distrito de Atención Primaria Granada Nordeste (Granada)

- Purullena

Distrito de Atención Primaria Granada Sur (Granada)

- Almuñécar
- Cadiar
- Motril Centro
- Motril Este
- Motril San Antonio
- Salobreña

Distrito de Atención Primaria Metropolitano de Granada (Granada)

- Albolote
- Alhama de Granada
- Armilla
- Atarfe
- Huetor Tájar
- Íllora
- Montefrío
- La Zubia

Distrito de Atención Primaria Condado - Campiña (Huelva)

- Condado Occidental
- Moguer
- Bollullos Par del Condado

Distrito de Atención Primaria Huelva - Costa (Huelva)

- Adoratrices
- La Orden
- El Torrejón

Distrito de Atención Primaria Jaén (Jaén)

- San Felipe

- Mancha Real
- Belén
- Villatorres
- El Valle
- Las Fuentezuelas

Distrito de Atención Primaria Jaén Nordeste (Jaén)

- Beas de Segura
- Peal de Becerro
- Pozo Alcón
- Úbeda
- Jódar
- Villanueva del Arzobispo

Distrito de Atención Primaria Jaén Norte (Jaén)

- Linares A
- Andújar B
- La Carolina
- Santiesteban
- Linares C
- Linares B

Distrito de Atención Primaria Jaén Sur (Jaén)

- Alcalá la Real
- Martos

Distrito de Atención Primaria Axarquía (Málaga)

- Vélez Sur
- Torrox
- Nerja
- Torre del Mar
- Algarrobo

Distrito de Atención Primaria Costa del Sol (Málaga)

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

**Distrito de Atención Primaria La Vega
(Málaga)**

- Mollina
- Campillos
- Archidona

**Distrito de Atención Primaria Málaga
(Málaga)**

- Palma Palmilla
- San Andrés Torcal
- Puerta Blanca

**Distrito de Atención Primaria Serranía
(Málaga)**

- Algatocín
- Ronda Sur

**Distrito de Atención Primaria Valle del
Guadalhorce (Málaga)**

- Coín
- Alhaurín el Grande

**Área de Gestión Sanitaria Osuna
(Sevilla)**

- La Luisiana
- Estepa
- El Saucejo
- La Puebla de Cazalla

**Distrito de Atención Primaria Aljarafe
(Sevilla)**

- Mairena del Aljarafe
- Camas

- Tomares
- Pilas
- Bormujos
- Castilleja de la Cuesta
- Isla Mayor

**Distrito de Atención Primaria Sevilla
(Sevilla)**

- El Cachorro
- San Pablo
- Pino Montano A
- Cerro del Aguila
- Los Bermejales
- La Candelaria
- Torreblanca
- Las Letanías "Dra. Inmaculada Vieira"
- Alcosa "Mercedes Navarro"
- Polígono Sur
- Amante Laffón
- Fuensanta Pérez Quirós
- Puerta Este

**Distrito de Atención Primaria Sevilla
Norte (Sevilla)**

- Constantina-El Pedroso
- La Campana-Puebla de los Infantes
- La Algaba

**Distrito de Atención Primaria Sevilla Sur
(Sevilla)**

- Utrera Sur
- Montequinto
- Alcalá de Guadaira A

Unidades clínicas en Atención Especializada

Contenido de los acuerdos de gestión de las unidades clínicas en atención especializada 2004

- Misión y valores de la unidad y grado de compromiso de los profesionales.
- Cartera de servicios de la unidad y catálogo de procedimientos diagnósticos y pruebas complementarias.
- Estrategias: objetivos de la unidad. Mapa de procesos, coordinación de los procesos con atención primaria, grado de incorporación de las expectativas de usuarios y actuaciones sobre la eficacia, la efectividad y la eficiencia.
- Actividad de la unidad clínica, con definición de indicadores que permitan evaluarla.
- Colaboración con otros niveles asistenciales.
- Satisfacción de los usuarios: accesibilidad, información, medidas directas de la percepción, confidencialidad e intimidad. Se recogen los compromisos y las medidas organizativas concretas a poner en marcha.
- Recursos humanos: mapa de competencias de la unidad. Gestión del personal de acuerdo a las necesidades, planes individualizados de formación y desarrollo profesional y publicaciones.
- Sistemas de información. Con especial hincapié en el uso adecuado de la historia clínica y los informes de alta.
- Acuerdo sobre el consumo de recursos: seguimiento de la evolución de los objetivos pactados mediante el programa de contabilidad analítica COANHYD.
- Criterios para la asignación de incentivos: incentivos económicos individuales, en función de la bolsa inicial y máxima, y teniendo en cuenta como modelo independiente los incentivos del complemento de rendimiento, de la consecución de objetivos de la Unidad y del hospital, y dotación de recursos para mejorar el desarrollo profesional del equipo.
- Anexo I: metodología de evaluación del acuerdo.

UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA 2004

Hospital La Inmaculada, Huércal-Overa (Almería)

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

Hospital Torrecárdenas (Almería)

- Hemodinámica y cardiología
- Cuidados de especialidades quirúrgicas
- Cuidados de especialidades médicas
- Cirugía ortopédica y traumatología
- E.S.M. Almería
- Angiología y cirugía vascular

Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar (Cádiz)

- Salud mental infantojuvenil

Hospital Puerta del Mar, Cádiz

- Endocrinología y nutrición
- Patología mamaria
- Neumología y alergia
- E.S.M. de Cádiz (Adultos)

Hospital Puerto Real, Cádiz

- Salud mental

Hospital Jerez (Cádiz)

- Salud mental

Hospital Infanta Margarita, Cabra (Córdoba)

- Urología

Hospital Reina Sofía (Córdoba)

- Cuidados de medicina interna
- Cuidados de urología y hospital de día
- Aparato digestivo
- Cuidados de obstetricia y puerperio
- Reumatología
- Cuidados de cirugía maxilofacial, oftalmología-cirugía general y ginecología

- Urología
- Cuidados de neumología, cirugía torácica tx pulmón
- Cuidados de cirugía general y digestivo
- Cuidados de traumatología, reumatología y unidad penal
- Medicina nuclear
- Salud mental infantojuvenil

Hospital Santa Ana, Motril (Granada)

- Traumatología, cirugía ortopédica y rehabilitación
- Cirugía y especialidades

Hospital San Cecilio, Granada

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

Hospital Virgen de las Nieves, Granada

- Urología
- Obstetricia y ginecología
- Neurociencias
- Medicina nuclear
- Cirugía mayor ambulatoria
- Cirugía de la infancia
- Anestesia, reanimación y terapia del dolor
- Unidad de agudos en salud mental

Hospital Baza (Granada)

- Cuidados críticos y urgencias

Hospital Infanta Elena, Huelva

- Urología
- Infecciosos
- Cirugía general y aparato digestivo
- Bloque quirúrgico

Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva

- Cirugía mayor ambulatoria

UNIDADES CLÍNICAS EN ATENCIÓN ESPECIALIZADA 2004 (Continuación)

Complejo Hospitalario de Jaén

- Oncología médica
- Hematología clínica
- Cardiología

Hospital San Agustín, Linares (Jaén)

- Cirugía general y aparato digestivo

Hospital San Juan de la Cruz, Úbeda (Jaén)

- Aparato locomotor

Hospital Antequera (Málaga)

- Oftalmología
- Cuidados críticos y urgencias
- Bloque quirúrgico
- Medicina interna
- Anatomía patológica
- Cirugía ortopédica y traumatología

Hospital Regional de Málaga

- Oftalmología
- Hematología
- Cirugía pediátrica
- Unidad de gestión de cuidados
- Urología
- Instituto de neurociencias clínicas
- Neonatología
- Salud mental
- Cuidados críticos y urgencias

Hospital La Axarquía, Vélez Málaga (Málaga)

- Cirugía general
- Bloque quirúrgico
- Medicina interna y especialidades medicas
- Otorrinolaringología
- Cirugía ortopédica y traumatología

Hospital Virgen de la Victoria, Málaga

- Onco-hematología
- Unidad del corazón
- Aparato locomotor
- Salud mental
- Cirugía mayor ambulatoria

Hospital de Valme, Sevilla

- Enfermedades infecciosas
- Continuidad asistencial
- Salud mental infantojuvenil

Hospital Virgen del Rocío, Sevilla

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

Hospital Virgen Macarena, Sevilla

- Hospitalización domiciliaria y cuidados paliativos
- Enfermedades infecciosas
- Obstetricia y ginecología
- Trastorno mental severo (comunidad terapéutica)
- Oncología radioterápica
- Salud mental camas
- Farmacia hospitalaria

Área de Gestión Sanitaria de Osuna, Sevilla

- Salud mental

ORGANIZACIONES ESPECÍFICAS

Coordinación Autonómica de Trasplantes

La Coordinación Autonómica de Trasplantes fue creada en 1991 con la finalidad de organizar y articular de forma adecuada el complejo proceso de la donación-trasplante de órganos y tejidos. La actividad desplegada desde entonces ha significado un espectacular avance que se plasma, por una parte, en el ascenso continuado del número de pacientes que reciben diferentes trasplantes de órganos y/o tejidos y, por otra, en un modelo organizativo que constituye hoy día un referente para otras organizaciones.

Los objetivos básicos de la Coordinación Autonómica de Trasplantes 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.

Y todo lo anterior, con la participación y el consenso de todos los agentes implicados.

Durante el pasado año 2004, se han finalizado y editado los procesos asistenciales integrados de pulmón y corazón. La positiva experiencia del proceso de trasplante hepático desarrollada en 2003-2004, que ha despertado una enorme expectación en los equipos de trasplantes del resto de autonomías, hacen presumir un sustancial avance en nuestros objetivos anteriormente mencionados.

En el año 2004, otros tres centros más -Hospital Valle de los Pedroches de Pozoblanco (Córdoba), Santa Ana de Motril (Granada) y La Inmaculada de Huércal-Overa (Almería)- han sido autorizados para la extracción e implantes de tejidos óseos-osteotendinosos. Así, ya son 24 los hospitales autorizados para la extracción e implante de órganos y/o tejidos, además de los 5 bancos sectoriales autorizados para el procesamiento y preservación de tejidos.



Hospitales del SAS autorizados para extracción y/o implante de órganos y tejidos y contenido de la autorización, 2004

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

Hospital Santa Ana, de Motril (Granada)	Autorizado para extracción e implante de tejidos óseos-osteotendinosos.
Hospital Juan Ramón Jiménez, de Huelva	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes (incluida membrana amniótica), e implantes de córneas, esclera, membrana amniótica, tejidos óseos-osteotendinosos y paratiroides.
Hospital Infanta Elena, de Huelva	Autorizado para extracción e implante de tejidos óseos-osteotendinosos.
Complejo Hospitalario de Jaén	Autorizado para extracción de órganos y tejidos de donantes y para implantes de córnea, tejidos óseos-osteotendinosos, progenitores hematopoyéticos autólogos adulto e infantil y esclera, membrana amniótica.
Hospital San Agustín de Linares (Jaén)	Autorizado para extracción de órganos y tejidos de donantes y para implante de tejidos óseos-osteotendinosos.
Hospital Regional de Málaga	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes (incluida membrana amniótica y progenitores hematopoyéticos de sangre de cordón umbilical) y para trasplantes de riñón (adulto, infantil, de cadáver y de vivo), páncreas (adulto e infantil), hígado, homoinjertos valvulares y vasculares, córnea, piel, progenitores hematopoyéticos en todas sus modalidades adulto e infantil, tejidos óseos-osteotendinosos, membrana amniótica y esclera. Extracción, procesamiento e implante de islotes pancreáticos.
Hospital Virgen de la Victoria, de Málaga	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes y para implantes de córnea, tejidos óseos-osteotendinosos, homoinjertos valvulares, membrana amniótica y esclera. Extracción de progenitores hematopoyéticos de cordón umbilical.
Hospital de Antequera, de Málaga	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes, e implante de tejidos óseos-osteotendinosos.
Hospital la Axarquía, de Vélez-Málaga (Málaga)	Autorizado para la extracción e implante de tejidos óseos-osteotendinosos.
Hospital Torrecárdenas, de Almería	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes y para implantes de córneas, tejidos óseos-osteotendinosos, membrana amniótica y esclera.
Hospital la Inmaculada, de Huerca-Overa (Almería)	Autorizado para la extracción e implante de tejidos óseos-osteotendinosos.
Hospital Virgen del Rocío, de Sevilla	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes y para trasplante de riñón (adulto, infantil, de cadáver y de vivo), hígado, corazón, córnea, homoinjertos valvulares, progenitores hematopoyéticos en todas sus modalidades adulto e infantil, tejidos óseos-osteotendinosos, piel, membrana amniótica y esclera.
Hospital Virgen Macarena, de Sevilla	Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes y para implantes de córnea, tejidos óseos-osteotendinosos, membrana amniótica y esclera.

Hospital de Valme, de Sevilla

Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes y para implantes de córnea, tejidos óseos-osteotendinosos, membrana amniótica y esclera.

Hospital de la Merced, de Osuna (Sevilla)

Autorizado para la extracción de órganos y tejidos de donantes.

Bancos de tejidos autorizados en Andalucía. 2004**Banco Sectorial de Tejidos de Cádiz (Jerez)**

Autorizado para el procesamiento, preservación y distribución de los siguientes tejidos: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos (excluido cordón umbilical), membrana amniótica y vasos sanguíneos. Así como, el almacenamiento, conservación y distribución de válvulas cardíacas, excluyendo en este caso su procesamiento.

Banco Sectorial de Tejidos de Córdoba

Autorizado para el procesamiento, preservación y distribución de los siguientes tejidos: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, piel, paratiroides, vasos sanguíneos, válvulas cardíacas y esclera. Así como, para la preservación y distribución de membrana amniótica, excluyendo en este caso su procesamiento.

Banco Sectorial de Tejidos de Granada

Autorizado para el procesamiento, preservación y distribución de los siguientes tejidos: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, paratiroides, progenitores hematopoyéticos (excluido cordón umbilical), vasos sanguíneos y membrana amniótica. Así como, para la preservación y distribución de piel y válvulas cardíacas, excluyendo en estos últimos dos casos su procesamiento.

Banco Sectorial de Tejidos de Málaga

Autorizado para el procesamiento, preservación y distribución de los siguientes tejidos: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, piel, paratiroides, progenitores hematopoyéticos procedentes de cordón umbilical, vasos sanguíneos, esclera, membrana amniótica y válvulas cardíacas, excluyendo en éstas últimas su procesamiento.

Banco Sectorial de Tejidos de Sevilla

Autorizado para el procesamiento, preservación y distribución de los siguientes tejidos: huesos, fascias, cartílagos, tendones, córneas, piel, paratiroides, membrana amniótica, esclera, progenitores hematopoyéticos (excluido cordón umbilical) y vasos sanguíneos. Así como, la preservación y distribución de válvulas cardíacas, excluyendo en éstas su procesamiento.

Programa de Salud Mental

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

Dispositivos de atención a la salud mental. 2004

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

Además, en estrecha colaboración con los servicios de salud mental del SAS realiza su labor la Fundación Andaluza para la Integración Social del Enfermo Mental (FAISEM), institución pública vinculada a las consejerías de Salud, para la Igualdad y el Bienestar Social, de Empleo y Hacienda. FAISEM gestiona una red específica de recursos de apoyo social para personas con trastornos mentales graves. Esta red está formada, en 2004, por 96 viviendas supervisadas, 24 casas-hogar, 35 residencias y 5 pensiones convenidas.

Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias

Red de recursos de Urgencias y Emergencias. 2004	
Centros de Coordinación de urgencias, emergencias, transporte de pacientes en situación crítica	8 centros (uno por provincia)
Dispositivos de cuidados críticos y urgencias (DCCU) de atención primaria	388 dispositivos
Servicios de cuidados críticos y urgencias (SCCU) de hospitales	30 del SAS 3 de Empresas Públicas
Equipos de Emergencias (EPES)	25 terrestres y 5 aéreos
Red de transporte urgente	410 unidades operativas
Red de transporte de críticos	12 ambulancias medicalizadas terrestres para capitales de provincia y una para cada hospital comarcal apoyado por transporte aéreo interhospitalario.

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:

- Programa de formación en cuidados críticos y urgencias: con diversas actividades de formación orientadas al desarrollo de los procesos y los mapas de competencias, con un total de 1.200 profesionales entrenados (médicos, enfermeros y personal no sanitario).
- Definición de las necesidades de material electromédico de los DCCU, con dotación de monitores-desfibriladores, electrocardiógrafos, material de inmovilización, etc. en diversos centros.
- Desarrollo de la guía farmacológica para los DCCU (actualmente resolución de medicamentos de los DCCU).
- Desarrollo y aplicación de la guía de diseño de la estructura física de los DCCU y SCCU, con mejora de la infraestructura de diversos centros.
- Desarrollo de unidades de gestión clínica en los SCCU.
- Inicio de la implantación de los equipos movilizables de los DCCU con respuesta 24 horas diarias los 365 días.

- Análisis y continuación de la implantación de los planes funcionales de las secciones de urgencias de los SCCU.
- Inicio de implantación de los indicadores de actividad, calidad y estándares de calidad en cuidados críticos y urgencias.
- Desarrollo del módulo de tratamiento de la información como sistema de información y de mejora continua de la calidad.
- Elaboración del módulo de urgencias de la historia clínica informatizada implantada en atención primaria y pilotaje en los SCCU hospitalarios e inicio de elaboración del módulo de cuidados Intensivos.
- Colaboración con las sociedades científicas y los profesionales en diversas actividades:

- Desarrollo del mapa de competencias del personal médico y de enfermería en cuidados críticos y urgencias.
- Coordinación de las llamadas urgentes y desarrollo de los protocolos de actuación en el teléfono único de urgencias.
- Inicio de implantación de los desfibriladores semiautomáticos en los centros de salud que no disponen de DCCU.
- Guía de diseño de los dispositivos y servicios de cuidados críticos y urgencias.
- Revisión del manual de protocolos asistenciales de las patologías más frecuentes en el adulto, adaptado a los procesos asistenciales integrados e inicio de su implantación.
- Indicadores de actividad, calidad y estándares de calidad en cuidados críticos y urgencias.
- Proyecto "Da Vida" (implantación de desfibriladores semiautomáticos).
- Inicio de la implantación del Plan PLACA.
- Participación en el Plan Integral de Atención a las Cardiopatías.
- Participación en el Plan de Accidentabilidad de Andalucía.
- Participación en los diferentes procesos relacionados con las urgencias y emergencias.
- Participación en el Proyecto ARIAM.
- Manual de Protocolos de Transporte de Enfermos Críticos e inicio de su implantación.
- Desarrollo de la hoja de revisión de vehículos.



FONDO DE COOPERACIÓN AL DESARROLLO Y AYUDA HUMANITARIA

El Fondo de Cooperación del SAS, creado por Resolución 22/99, de la Dirección Gerencia del SAS, persigue el objetivo de conformar un lugar de encuentro para todas las acciones de orden humanitario que se desarrollan en el seno de esta Organización, así como normalizar

y homogeneizar los procedimientos y adecuarlos a la política de Cooperación Internacional de los órganos rectores de la Junta de Andalucía.

A continuación, se relacionan las actividades realizadas en el Servicio Andaluz de Salud durante el 2004 en cada una de las cinco áreas de trabajo en que se configura el Fondo de Cooperación:

Transferencias de material sanitario, no sanitario y medicamentos

- Transferencia de medicamentos, procedentes del Complejo Hospitalario de Jaén, para proyectos de cooperación al desarrollo y ayuda humanitaria de distintas Organizaciones No Gubernamentales (ONG), por importe de 750,28 euros.
- Transferencia de equipamiento sanitario, procedente del Hospital Infanta Margarita de Cabra, a la Fundación PROMI, para el proyecto de equipamiento básico del Hospital de Cotohuincho en Perú.
- Transferencia de medicamentos y material fungible, procedentes del Área de Gestión Sanitaria del Campo de Gibraltar, a distintas ONG con proyectos de cooperación sanitaria en países del Tercer Mundo, por importe de 2.417,29 euros.
- Transferencia de material odontológico, fungible y medicamentos, procedente del Distrito de Atención Primaria Jerez Costa Noroeste, a la ONG Enyanin para las actividades de promoción y prevención de salud bucodental que esta organización está llevando a cabo en los campamentos de refugiados saharauis en Tinduf (Argelia).
- Transferencia de material fungible de quirófano para cirugía laparoscópica (colecistectomía), procedente del Área Sanitaria Norte de Córdoba, a la ONG Quesada Solidaria, para ser destinado al proyecto de cooperación sanitaria que esta organización está llevando a cabo en el municipio de Quesada, Departamento de Jutiapa (Guatemala).
- Transferencia de 15 sillas de ruedas, procedentes del Hospital Regional de Málaga, a la ONG Cooperación Honduras, con destino a los proyectos de cooperación que esta organización está llevando a cabo en Honduras.
- Transferencia de 600 Kg. de aceite vegetal quemado, procedente de la cocina del Hospital Puerta del Mar, a la ONG Madre Coraje para la fabricación de jabón con destino a los centros de esta organización en Perú.
- Transferencia de 900 Kg. de radiografías, procedentes del Hospital Puerta del Mar, a la ONG Madre Coraje, para su reciclado y posterior destino de los beneficios obtenidos a la financiación de los proyectos que esta organización desarrolla en Perú.

- Transferencia de medicamentos y material fungible, así como cepillos y cremas dentales, procedentes del Distrito de Atención Primaria Bahía de Cádiz-La Janda, a la asociación de amistad con el Pueblo Saharaui Asociación Amal Esperanza, con destino a los campamentos de refugiados saharauis en Tinduf (Argelia).

- Transferencia de 500 cepillos y cremas dentales, procedentes del Distrito de Atención Primaria Bahía de Cádiz-La Janda, a la delegada de misiones del Colegio Luisa de Marillac del Puerto de Santa María, con destino a las misiones que tiene esta congregación en Madagascar.



- Transferencia de material fungible y medicamentos, procedente del Distrito de Atención Primaria Bahía de Cádiz-La Janda, con destino al Hospital Universitario Arnaldo Milian Castro de Santa Clara (Cuba).

- Transferencia de material fungible y medicamentos, así como cepillos y cremas dentales, procedentes del Distrito de Atención Primaria Bahía de Cádiz-La Janda, a la ONG Solidaridad Gallega, con destino a los programas de salud buco-dental que esta organización está llevando a cabo en Nicaragua y Honduras.

- Transferencia de 12 ordenadores personales y dos equipos de aire acondicionado, procedentes del Hospital San Cecilio de Granada, a la Asociación Granadina de Amistad con la República Árabe Saharaui Democrática, con destino a los campamentos de refugiados saharauis en Tinduf (Argelia).

- Transferencia de material fungible, procedente del Hospital San Cecilio de Granada, a varias ONG con proyectos de cooperación sanitaria en países en vía de desarrollo, por importe de 720 euros.

- Transferencia de medicamentos, procedentes del Hospital de La Línea, a varias ONG con proyectos de cooperación sanitaria en países en vía de desarrollo, por importe de 243,49 euros.

- Transferencia de medicamentos, procedentes del Hospital de Baza (Granada), a varias ONG con proyectos de cooperación sanitaria en países en vía de desarrollo, por importe de 1.000 euros.

- Transferencia de medicamentos, procedentes del Hospital Virgen Macarena de Sevilla, a varias ONG con proyectos de cooperación sanitaria en países en vía de desarrollo, por importe de 1.495 euros.

- Transferencia de equipamiento sanitario, procedente del Hospital Virgen de la Victoria (Málaga), a la Fundación Hombres Nuevos, con destino al Hospital San Martín de Porres en Ibuelo (Bolivia).
- Transferencia de equipamiento sanitario, procedente del Hospital Virgen de la Victoria (Málaga), a la Asamblea Local de la Cruz Roja en Alozaina (Málaga), para dotar el servicio de atención a personas desfavorecidas denominado "Camas de Hospital".
- Transferencia de equipamiento sanitario, procedente del Hospital Virgen de la Victoria (Málaga), a la Fundación Médica El Buen Samaritano, con destino al equipamiento de una unidad para la atención de recién nacidos abandonados en el Hospital de Chefchaouen (Marruecos).
- Transferencia de material de rehabilitación, procedente del Hospital Virgen de la Victoria (Málaga), a la ONG Desarrollo y Consultoría PRO MUNDIS, con destino a los proyectos de reinserción de minusválidos que esta organización está llevando a cabo en Marruecos.
- Transferencia de equipamiento sanitario, procedente del Distrito de Atención Primaria Guadalquivir (Córdoba), a la Compañía de las Hijas de la Caridad, con destino a la dotación de un centro para enfermos de SIDA y un Hospital de la localidad de Nacala (Mozambique).
- Transferencia de equipamiento sanitario, procedente de los Hospitales Virgen del Rocío, Valme (Sevilla) y Puerta del Mar (Cádiz), al Servicio de Salud O'Higgins, dependiente del Ministerio de Salud de Chile, con destino al equipamiento de servicios sanitarios públicos.
- Envío de equipamiento sanitario, procedente del Hospital Serranía (Ronda), a través de la ONG Medicus Mundi Andalucía, con destino al Hospital Primero de Mayo en Santa Cruz de la Sierra (Bolivia), bajo el marco del acuerdo de hermanamiento entre este Hospital y el Hospital Torrecardenas de Almería.

Profesionales

- Dos nuevas inscripciones de profesionales disponibles para participar en proyectos de cooperación internacional y ayuda humanitaria.
- Se han concedido 2.409 días de permiso especial para participar en proyectos de cooperación internacional y ayuda humanitaria urgente a 90 profesionales, de los cuales 87 permisos fueron retribuidos por el Servicio Andaluz de Salud, por un importe estimado de 216.757 euros. Los proyectos en que intervinieron, 51 se desarrollaron en países del norte de África (campamentos de refugiados saharauis en Tinduf, Argelia); 8 en países de África subsahariana (Etiopía, República del Tchad, República Democrática del Congo, Mozambique y Camerún); 31 se desarrollaron en países de Latinoamérica (Guatemala, Bolivia, Panamá, Honduras, Méjico, El Salvador y Nicaragua).

- El Hospital Virgen Macarena de Sevilla, ha participado en la formación continuada de 10 médicos, procedentes de Cuba, Argentina, Ecuador, Brasil, Guatemala y Haití, en distintas especialidades médicas y quirúrgicas.
- Bajo el marco del Convenio de Colaboración entre el Hospital Virgen del Rocío y el Centro de Investigaciones Médico-Quirúrgicas (CIMEQ) de La Habana (Cuba), han sido invitados seis profesionales de la medicina, para ampliar su formación en trasplante hepático, clínica del dolor y radiología intervencionista.
- El Hospital Torrecardenas de Almería, ha participado en la formación quirúrgica de postgrado de un profesional de la medicina, procedente del Hospital Primero de Mayo de Santa Cruz de la Sierra (Bolivia), bajo el marco del Acuerdo de Hermanamiento entre ambos Hospitales.



Asistencia sanitaria

- Bajo el marco del Acuerdo de Colaboración entre la Consejería de Salud, el Servicio Andaluz de Salud y varias ONG, se ha prestado atención sanitaria a 3.620 niños y 156 monitores en programas de acogida temporal, procedentes de Rusia, Bielorusia, Albania y Campos de Refugiados saharauis en Tinduf (Argelia), integrantes del Proyecto Acogida 2004.
- El Área Sanitaria Norte de Córdoba ha desarrollado un programa de detección precoz y seguimiento de anomalías tiroideas, así como un reconocimiento odontológico a un grupo setenta y dos niños bielorrusos procedentes del entorno de Chernobil (Bielorusia).
- El Hospital Virgen del Rocío, ha dispensado asistencia sanitaria por razones humanitarias a nueve pacientes procedentes de distintos países subdesarrollados donde se habían agotado las posibilidades diagnósticas y terapéuticas para sus patologías.
- El Hospital Regional de Málaga, ha dispensado asistencia sanitaria por razones humanitarias a 383 niños, en su mayoría procedentes de Marruecos. De los cuales, 345 fueron atendidos en consultas externas de distintas especialidades y 38 requirieron hospitalización.
- El Hospital Puerta del Mar (Cádiz), ha dispensado asistencia sanitaria por razones humanitarias a 101 pacientes procedentes de Marruecos, Sáhara occidental, Argelia, Nigeria, Senegal, Ghana y Mali.
- Bajo el marco del acuerdo de colaboración entre el Hospital Nacional de Nuakchott (República Islámica de Mauritania), la Fundación Alhayat y el Hospital Virgen del Rocío,

se ha prestado atención sanitaria a siete niños con patologías no abordables en Mauritania.

- Bajo el marco del convenio de colaboración entre la Consejería de Salud, la Asociación Médicos del Mundo, Federación Andalucía Acoge, la Cruz Roja Española en Andalucía y la Fundación Progreso y Salud, en materia de salud pública para el colectivo de inmigrantes, se han entregado 70.552 tarjetas sanitarias a inmigrantes que no tienen regularizada su situación administrativa en el país. También se han realizado 10.553 Consultas Externas, 2.150 ingresos hospitalarios, 678 partos y 10.355 urgencias en los siguientes Hospitales: Regional de Málaga, Virgen de la Victoria (Málaga), Serranía (Málaga), Complejo Hospitalario de Jaén, San Cecilio (Granada), Santa Ana (Motril), Juan Ramón Jiménez (Huelva), Riotinto (Huelva), Puerta del Mar (Cádiz), Puerto Real (Cádiz), La Línea (Cádiz), Úbeda (Jaén), Infanta Margarita de Cabra (Córdoba) y Osuna (Sevilla).

Otras actividades

- Convenio de colaboración entre el Área Sanitaria Norte de Córdoba y los sindicatos más representativos del sector, para apoyo a inmigrantes en materia de traducción simultánea en la asistencia sanitaria.
- Distribución de una guía de recursos para inmigrantes, elaborada por el Área Sanitaria Norte de Córdoba en colaboración con el Ayuntamiento de Pozoblanco, donde se especifican todos los recursos sociales a los que pueden acceder los inmigrantes en esta zona, además incluye preguntas para una entrevista clínica. La guía se ha editado en español, inglés y rumano.

TRASPASO DE FUNCIONES Y SERVICIOS AL SAS

Hospital militar de Sevilla

La firma, el 30 de junio de 2004, de un Convenio entre la Junta de Andalucía, el Ayuntamiento de Sevilla y el Ministerio de Defensa, permitirá, tras la remodelación necesaria, el reinicio de actividades en el antiguo Hospital militar de Sevilla.

El Plan funcional prevé una puesta en marcha gradual de sus instalaciones e incluye, entre otras, una nueva comunidad terapéutica y unidad de agudos de salud mental, el traslado del centro de salud de los Bermejales, un centro de consultas de asistencia especializada, actividades de cirugía mayor ambulatoria, una unidad de pacientes pluripatológicos y otra, de referencia, para rehabilitación de lesionados medulares.

A fin de año se publicó el Real Decreto de transferencia del personal sanitario, mediante el cual los profesionales de este Centro se incorporaron al SAS.

Instituto Social de la Marina

El Consejo de Gobierno aprobó el Decreto por el que se asignan al SAS las funciones y servicios en materia sanitaria del Instituto Social de la Marina (ISM). Este organismo es el encargado de gestionar el régimen especial de la Seguridad Social de los trabajadores del mar. Con la transferencia de su área sanitaria, Andalucía tiene prácticamente todas las competencias en materia de salud.

En el año 2005, el SAS se hará cargo de las 61.500 personas afiliadas, pensionistas y beneficiarias del ISM, que serán atendidas bajo los mismos parámetros de calidad y con los mismos derechos y garantías de los más de siete millones de ciudadanos asegurados por el sistema sanitario público andaluz.

El traspaso, cuyo coste efectivo supera los 19,07 millones de euros, incluye el uso de los de los 16 centros que el ISM posee Andalucía (dos en la provincia de Almería, seis en Cádiz, dos en Huelva, cuatro en Málaga, uno en Granada y uno en Sevilla). Estas instalaciones suman en su conjunto una superficie de 11.300 metros cuadrados.

Asimismo, el SAS integrará en su estructura un total de 329 puestos de trabajo. De ellos, 136 corresponden a personal no facultativo, 124 a personal facultativo, 64 a trabajadores no sanitarios y cinco a inspectores médicos.

NUEVO PROCEDIMIENTO DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL

Con fecha 2 de abril de 2004, se publicó la resolución 244/04, por la que se dictan instrucciones sobre el procedimiento de responsabilidad patrimonial en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud. En esta circular se define el propio concepto de reclamación trascendente, se delimitan las actuaciones previas a la instrucción del procedimiento y las fases de éste, destacando entre ellas la emisión de informes, para la que se establecen plazos; y se configura la unidad responsable de la gestión de las reclamaciones, el Servicio de Administración Interior, como órgano instructor de los expedientes de responsabilidad patrimonial.

El aseguramiento de la responsabilidad patrimonial

En el año 2004 se ha consolidado la línea de actuación del SAS de garantizar plenamente la indemnidad de todos sus profesionales ante cualquier reclamación que pudiera tener lugar sobre su actuación en el sistema sanitario público.

La póliza de seguro 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. Forma así parte de la política desar-

rollada por este Organismo de apoyo a todos los profesionales y de mejora de sus condiciones de trabajo, así como de una actividad pionera en la gestión de los riesgos sanitarios, entendiendo la contratación de este seguro no como la mera suscripción de una póliza, sino como un componente de la actividad profesional sanitaria, en términos de indicador de calidad, que garantiza que la organización sanitaria va a responder en todo caso ante los ciudadanos en nombre propio y de los profesionales que actúan en ella.



3 CARTERA DE SERVICIOS

- ATENCIÓN PRIMARIA
- ATENCIÓN ESPECIALIZADA
 - Servicios y unidades de los centros hospitalarios
 - Procedimientos diagnósticos
 - Centros de transfusión sanguínea

CARTERA DE SERVICIOS

La cartera de servicios se define como el desarrollo de la oferta clínico-asistencial que el Servicio Andaluz de Salud pone, a través de sus profesionales y centros, a disposición de los ciudadanos. Es un elemento fundamental para el logro de los objetivos del Organismo, en términos de calidad, eficiencia, equidad y satisfacción de los usuarios, tiene como finalidad ayudar a garantizar que las actuaciones sanitarias empleadas para dar respuesta a un determinado problema de salud sean las más adecuadas en cada momento. Los objetivos están recogidos de forma expresa en el Plan Andaluz de Salud, el Plan Estratégico, el Plan de Calidad y los contratos programa. Cada año se concreta en un cuadro de mando los objetivos priorizados por la dirección corporativa, incluidos en el contrato-programa de cada centro directivo.

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.

El documento específico de Cartera de Servicios de Atención Primaria, en 2004, recoge tanto la Cartera por procesos asistenciales integrados, como los servicios que se realizaban en este ámbito asistencial, pasando a denominarse Cartera de Servicios y por Procesos Asistenciales Integrados, Atención Primaria 2004. Esto refleja la adaptación de la oferta asistencial hacia los procesos asistenciales integrados, cuyo grado de implantación no es uniforme. Así, dentro del Servicio Andaluz de Salud, e incluso dentro del mismo distrito de atención primaria, pueden ofertarse servicios como proceso asistencial, o no estar estructurado según las directrices del Plan Marco de Calidad, coexistiendo servicios y procesos al mismo tiempo. Es, en resumen, un documento de transición.



Servicios de Unidades Clínicas y Equipos Básicos de Atención Primaria

Seguimiento de embarazo

Educación maternal
 Seguimiento del embarazo normal
 Atención puerperal

Seguimiento de salud infantil

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

Planificación familiar

Atención sanitaria a problemas específicos

Atención al alta hospitalaria
 Atención a personas 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
 Atención de personas con diabetes (DM tipo I y DM tipo II)
 Atención de personas con EPOC/OCFA
 Atención de personas VIH +
 Atención de personas con asma (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

Cirugía menor

Detección precoz del cáncer de mama

Atención al climaterio

Atención y educación sexual a jóvenes

Salud mental

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

Centros de Enfermedades de Transmisión Sexual

Servicios de Salud Pública

Vigilancia epidemiológica

Servicios de Salud Ambiental y Seguridad Alimentaria

Salud ambiental

- Control de empresas, establecimientos e instalaciones
- Control de aguas de consumo
- Control de zonas de baño
- Saneamiento ambiental
- Seguridad Alimentaria

De estos servicios, se han priorizado una serie de ellos en el cuadro de mando para el año 2004, que se incluyen en la tabla a continuación. Estos servicios constituyen aquellos de mayor relevancia para la organización, y para cada uno de ellos se ha fijado un valor de referencia que sirve para marcar el objetivo correspondiente a los distritos de atención primaria que, a través de sus profesionales y centros asistenciales, son los encargados dentro del Servicio Andaluz de Salud de la consecución de los mismos. Se han ponderado de manera especial los servicios que se prestan en el domicilio de los pacientes, primando de esta forma su realización.

SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA PRIORIZADOS EN CONTRATO PROGRAMA 2004

Atención al alta hospitalaria	Seguimiento de la salud infantil a los 4 años
Atención a inmovilizados	Vacunación completa
Atención a personas en situación terminal	Vacunaciones en la escuela
Atención de ancianos en riesgo	Planificación familiar
Atención de ancianos residentes en instituciones	Inmunización contra tétanos - difteria
Atención a las cuidadoras	Inmunización contra la gripe (alto riesgo)
Atención de personas con hipertensión arterial	Casos de tuberculosis diagnosticados
Atención de personas con diabetes (DM I y DM II)	Seguimiento de la salud bucodental de las embarazadas
Atención de personas con EPOC	Nº de TADA recogidos
Atención de personas VIH +	Cirugía menor
Atención de personas con asma infantil	Cáncer de mama
Atención de personas con asma adultos	Supervisión de seguridad alimentaria
Atención a personas polimedicadas	Sistemas de abastecimiento conectados y notificados al SINAC
Seguimiento de embarazo	
Educación maternal	
Atención puerperal	Nº de procesos en implantación
Detección precoz de metabolopatías	Cobertura de implantación por centros

ATENCIÓN ESPECIALIZADA

La extensión del proyecto Diraya al ámbito de atención especializada ha supuesto la configuración de un módulo específico, denominado de Estructura Especializada, donde se refleja la estructura funcional de este ámbito asistencial. Su definición y puesta en marcha, a lo largo de 2004, ha condicionado la actualización de los datos del inventario de unidades/servicios que se realiza para el documento de Cartera de Servicios de Asistencia Especializada del Servicio Andaluz de Salud.

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

Se detalla a continuación el análisis descriptivo de las unidades identificadas en el conjunto de los centros hospitalarios del Servicio Andaluz de Salud, para 2004.

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



CARTERA DE SERVICIOS. 2004

UNIDADES FUNCIONALES DE HOSPITALES SAS

MEDICAS

Alergología

Oferta asistencial de la especialidad

Aparato digestivo

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
 Unidad de hepatología
 Unidad de sangrantes (digestivo)
 Unidad de ecografía digestiva
 Unidad de técnicas diagnósticas digestivas (endoscopias digestivas)

Cardiología

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
 Unidad de arritmias/electrofisiología/marcapasoterapia
 Unidad de coronarias
 Unidad de dolor torácico
 Unidad de hemodinámica
 Unidad de rehabilitación cardíaca
 Unidad de trasplante cardíaco

Endocrinología y Nutrición

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

Hematología y Hemoterapia (Clínica)

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
 Hospital de día hematológico
 Unidad de hemofilia/coagulopatías congénitas
 Unidad de trasplante hematopoyético

Cuidados Críticos y Urgencias

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

Medicina interna

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
 Hospitalización domiciliaria
 Unidad de desintoxicación hospitalaria
 Unidad de enfermedades autoinmunes sistémicas
 Unidad de enfermedades vasculares sistémicas
 Unidad de hipertensión arterial y lípidos
 Unidad de infecciosos
 Unidad de paliativos

Nefrología

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
 Unidad de hemodiálisis
 Unidad de diálisis peritoneal
 Unidad de trasplante renal

Neumología

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

Neurología

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
 Unidad de demencias
 Unidad de epilepsia
 Unidad de neurosonografía y patología vasculocerebral
 Unidad de trastornos del movimiento

Oncología médica

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
 Hospital de día oncológico
 Unidad de neoadyuvancia en tumores sólidos
 Unidad de organopreservación en tumores sólidos
 Unidad de oncología ginecológica

Oncología radioterápica

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
 Unidad de braquiterapia
 Unidad de radiocirugía
 Unidad de simulación (oncología radioterápica)

Pediatría

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
 Unidad de alergología pediátrica
 Unidad de adolescencia
 Unidad de cardiología pediátrica
 Unidad de cuidados críticos y urgencias pediátricos
 Unidad de aparato digestivo pediátrico
 Unidad de digestivo y nutrición infantil
 Unidad de dismorfologías
 Unidad de endocrinología pediátrica
 Unidad de endoscopia digestiva y respiratoria pediátrica
 Unidad de espina bífida
 Unidad de fibrosis quística
 Unidad de hematología pediátrica
 Unidad de hemodinámica pediátrica
 Unidad de infecciosos pediátrico
 Unidad de nefrología pediátrica
 Unidad de neonatología y uci neonatológicos
 Unidad de neumología pediátrica
 Unidad de neurología pediátrica
 Unidad de nutrición pediátrica
 Unidad de oncología pediátrica
 Unidad de pediatría social
 Unidad de prematuros
 Unidad de reumatología pediátrica
 Unidad de ventiladores dependientes pediátricos
 Hospital de día pediátrico
 Hospitalización domiciliaria pediátrica

Medicina física y rehabilitación

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
 Hospital de día de rehabilitación
 Unidad de amputados
 Unidad de columna
 Unidad de electrofisiología
 Unidad de linfedema
 Unidad de logopedia y foniatría

CARTERA DE SERVICIOS. 2004 (cont.)

UNIDADES FUNCIONALES DE HOSPITALES SAS

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

Reumatología

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
Unidad de tratamientos locales reumatológicos

Salud mental

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
Equipo de salud mental de distrito
Hospital de día de salud mental
Hospital de día de salud mental infanto-juvenil
Unidad de hospitalización salud mental
Unidad de rehabilitación de salud mental
Unidad de salud mental infanto-juvenil
Comunidad terapéutica

MEDICO-QUIRURGICA

Anestesiología y Reanimación

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
Unidad de rehabilitación postquirúrgica clínica
Unidad del dolor (clínica del dolor)

Angiología y cirugía vascular

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
Unidad de trombosis venosa profunda
Unidad de cirugía arterial

Cirugía cardiovascular

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
Unidad de cirugía cardiovascular infantil
Unidad de cirugía coronaria
Unidad de cirugía endovascular
Unidad de cirugía vascular
Unidad de remodelado ventricular izquierdo
Unidad de tratamiento de las alteraciones del ritmo cardiaco
Unidad de trasplante cardíaco
Unidad de trasplante cardíaco infantil

Cirugía general y digestiva

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
Unidad de cirugía coloproctológica
Unidad de cirugía bariátrica
Unidad de cirugía de partes blandas y bazo
Unidad de cirugía endocrinológica
Unidad de cirugía esofágica
Unidad de cirugía gastroesofágica
Unidad de cirugía hepatobiliopancreática y trasplante
Unidad de cirugía laparoscópica
Unidad de cirugía mayor ambulatoria
Unidad de patología mamaria
Unidad de trasplante hepático

Cirugía oral y maxilofacial

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
Estomatología
Unidad de cirugía oral y maxilofacial infantil
Unidad de oncología maxilofacial
Unidad de la articulación temporo mandibular

Cirugía pediátrica

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

Cirugía plástica y reparadora

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
Unidad de cirugía de la mano
Unidad de disforia de genero
Unidad de malformaciones congénitas cara
Unidad de microcirugía vascular
Unidad de quemados
Unidad de reconstrucción de mama
Unidad de reimplantes

Cirugía torácica

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
Unidad de cirugía endoscópica torácica

Dermatología M.Q. y Venereología

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
Unidad de cirugía dermatológica
Unidad de lesiones pigmentarias
Unidad de melanoma

Neurocirugía

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
Unidad de cirugía de la epilepsia
Unidad de neurocirugía infantil
Unidad de radiocirugía estereotáxica

Obstetricia y ginecología

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades funcionales dependientes
Unidad de diagnóstico precoz
Unidad de diagnóstico prenatal/medicina fetal
Unidad de fertilidad/reproducción humana
Unidad de oncología ginecológica
Hospital de día ginecológico
Unidad de alto riesgo obstétrico

Oftalmología

Oferta asistencial de la especialidad
Unidades Funcionales Dependientes
Unidad de cirugía de retina y vítreo
Unidad de oculoplastia
Unidad de estrabismo/ortóptica
Unidad de oftalmología infantil
Unidad de segmento anterior (cristalino, glaucoma y cornea)
Unidad de trasplante de córnea
Unidad de terapia fotodinámica

Otorrinolaringología

Oferta asistencial de la especialidad

CARTERA DE SERVICIOS. 2004 (cont.)

UNIDADES FUNCIONALES DE HOSPITALES SAS

Unidades funcionales dependientes

Unidad de otorrinolaringología infantil
Unidad de audiología
Unidad de detección y seguimiento de hipoacusias profundas
Unidad de implantes cocleares

Cirugía ortopédica y traumatología

Oferta asistencial de la especialidad

Unidades funcionales dependientes

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

Urología

Oferta asistencial de la especialidad

Unidades funcionales dependientes

Unidad de litotricia
Unidad de andrología
Unidad de neurourología
Unidad de pruebas funcionales urológicas
Unidad de urodinamia e incontinencia
Unidad de trasplantes
Unidad de uro-oncología

DIAGNÓSTICAS

Análisis Clínicos

Unidades funcionales dependientes

Bioquímica clínica
Inmunología
Unidad de genética (análisis clínicos)

Anatomía Patológica

Bioquímica Clínica

Hematología y Hemoterapia (Laboratorio)

Unidades funcionales dependientes

Unidad de coagulopatías congénitas y hemofilia

Inmunología

Medicina Nuclear

Unidades funcionales dependientes

Laboratorio de medicina nuclear
Unidad de gammagrafía
Unidad de radiofarmacia
Unidad de braquiterapia
Unidad de densitometría ósea
Unidad de P.E.T.

Microbiología y Parasitología

Unidades funcionales dependientes

Unidad de biología molecular
Unidad de genética molecular
Unidad de virología

Neurofisiología Clínica

Unidades funcionales dependientes

Unidad de trastornos neurológicos del sueño

Radiodiagnóstico

Unidades funcionales dependientes

Unidad de radiodiagnóstico de mama

Unidad de radiología vascular e intervencionista

Unidad de neurorradiología

Unidad de abdomen

Unidad de musculoesquelético

Unidad de patología de la mujer

GENERALES

Farmacia hospitalaria

Unidades funcionales dependientes

Unidad de nutrición parenteral

Farmacología clínica

Física y protección radiológica

Medicina preventiva y salud pública

Unidades funcionales dependientes

Centro de vacunación internacional

Unidad de salud laboral

UNIDADES FUNCIONALES

Hospital de día médico

Hospital de día médico/quirúrgico

Hospital de día quirúrgico/unidad cir. alta precoz

Hospital de día oncohematológico

Hospitalización domiciliaria

Unidad de estancias cortas

Unidad de estomatología

Unidad de desintoxicación hospitalaria

Unidad de genética médica

Unidad de infecciosos

Unidad de larga estancia/paliativos/UMEC

Unidad de logopedia/foniatría

Unidad de patología mamaria

Unidad del dolor (clínica del dolor)

Unidad de trasplantes

Unidades funcionales dependientes

Unidad de trasplante cardíaco

Unidad de trasplante de cornea

Unidad de trasplante de médula ósea

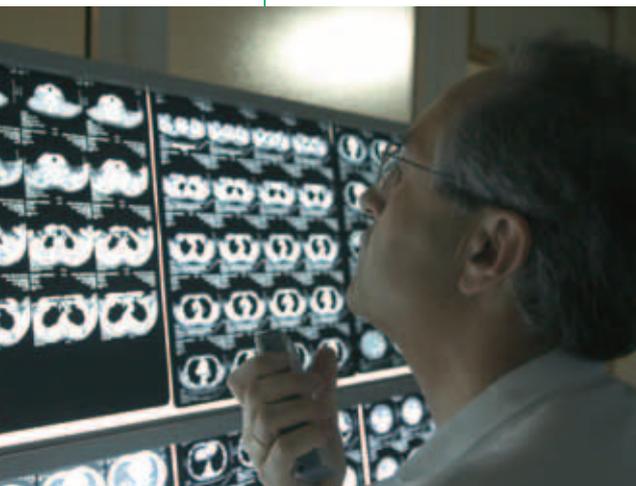
Unidad de trasplante de páncreas

Unidad de trasplante hepático

Unidad de trasplante pulmonar

Unidad de trasplante renal

Cartera de procedimientos diagnósticos



Tras la actualización realizada para la edición de la Cartera de Servicios 2003, a lo largo de 2004, se han revisado los catálogos de procedimientos diagnósticos de las diferentes especialidades. Además de la puesta al día de su contenido, se ha trabajado de cara a su incorporación en el Proyecto Diraya, la historia de salud digital del ciudadano. Se ha configurado un catálogo de pruebas único, que incorpora todas las que se realizan en los distintos laboratorios de los centros del Servicio Andaluz de Salud, que corresponden a las siguientes áreas diagnósticas:

- Anatomía Patológica
- Bioquímica
- Genética médica y Genética Molecular
- Hematología
- Inmunología
- Medicina Nuclear
- Microbiología

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

De igual manera, los procedimientos diagnósticos de los servicios médicos y médico-quirúrgicos han sido recogidos en una relación que ha pasado a constituir el catálogo de pruebas funcionales dentro del Proyecto Diraya.

Cartera de servicios de radioterapia

La relación de los procedimientos del ámbito de radioterapia fue revisada para su inclusión en la Cartera de Servicios de Asistencia Especializada del Servicio Andaluz de Salud 2003/2004. Notificaron la disponibilidad de cada procedimiento recogido todas las unidades de Oncología Radioterápica del Servicio Andaluz de Salud.

Centros de transfusión sanguínea

Se ha realizado la actualización de la oferta de servicios que les corresponde a la red de centros de transfusión sanguínea. Esta información aparece en el documento de Cartera de Servicios de Asistencia Especializada del Servicio Andaluz de Salud. En el ámbito de este Organismo, esta red tiene encomendada la cobertura de la demanda transfusional generada en la red hospitalaria tanto pública como privada en la Comunidad Autónoma Andaluza. En este sentido, cumple con dos misiones fundamentales: contribuir al normal funcionamiento de todos aquellos servicios y actividades subsidiarios de la transfusión de sangre y, de forma inherente, hacerlo en condiciones de seguridad suficientes para garantizar la protección de la salud pública. Asimismo, tiene encomendado el procesamiento y distribución de tejidos para su implante, al tener asignada la función de bancos sectoriales de tejidos los centros regionales de transfusión sanguínea.

CARTERA DE SERVICIOS. 2004

CENTROS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

PROMOCIÓN DE LA DONACIÓN

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

EXTRACCIÓN DE SANGRE

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

PRODUCCIÓN

Producción de Componentes

Sangre completa
Concentrado de hematíes
Concentrado de plaquetas estándar
Plasma Fresco congelado
Plasma de cuarentena
Plasma inactivado en el centro
Plasma inactivado en la industria
Crioprecipitado
Concentrado de plaquetas (aféresis)
Plasma (aféresis) 600ml.aprox
Plasma (aféresis) 200ml.aprox.
C.H. congelados
C.H. fenotipados
C.H. lavados
C.H. para transfusión intrauterina
C.P. congeladas
C.P. lavadas
Pool de plaquetas estándar
Pool de crioprecipitados
Linfocitos T de donante
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 Precusores 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 Factor VIII
Distribución de tejidos

LABORATORIO

Inmunología Eritrocitaria

Tipaje ABO y Rh(D)
Fenotipo Rh completo
Fenotipo eritrocitario
Escrutinio de anticuerpos irregulares

CARTERA DE SERVICIOS. 2004 (Cont.)

CENTROS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA

Identificación de anticuerpos irregulares
Estudio de la prueba de la antiglobulina directa positiva y de anemia hemolítica autoinmune
Pruebas cruzadas pretransfusionales
Dosificación de antiD
Test de Coombs directo
Estudio de incompatibilidad fetomaterna
Estudio de la reacción postransfusional
Hematíes AyB para grupo sérico

Inmunología Plaquetaria

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

Inmunología de Granulocitos

Estudio de neutropenia inmune

Inmunología de Linfocitos

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

Marcadores Serológicos de la Hepatitis B

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

Marcadores Serológicos de la Hepatitis C

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

Marcadores Serológicos VIH

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

Otros Marcadores Serológicos

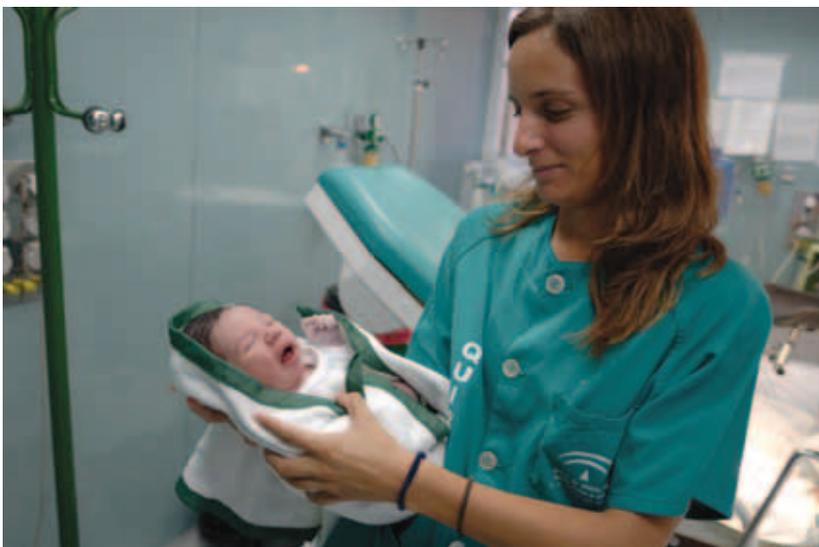
Reagina plasmática rápida (Sífilis)
Alanino aminotransferasa (ALT)
Anticuerpos anti citomegalovirus (IgG+IgM)
Determinación de antígenos CD por citometría de flujo
Determinación de leucocitos residuales por citometría de flujo

Cartera de servicios por procesos asistenciales integrados

Continuando la labor iniciada el año anterior, y dando respuesta a lo establecido en el contrato programa entre Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud para 2004, se ha incorporado la definición de la Cartera de Servicios por Procesos Asistenciales Integrados, correspondientes al mapa 1 del Plan Marco de Calidad y Eficiencia, en la expresión de la oferta asistencial del SAS. De forma transitoria, en tanto no esté concluida la cartera de todos los procesos asistenciales integrados, se ha optado por incorporarla a los documentos que tradicionalmente se han elaborado en los dos niveles asistenciales, atención primaria y atención especializada. Sin embargo, y como se detalla en el contrato programa, la continuidad asistencial constituye un criterio clave y determinante que debe inspirar la organización de los servicios, concebida como una visión continua y compartida del trabajo asistencial.

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

- Definición.
- Criterios de inclusión y de exclusión, situaciones que no aborda el Proceso y salidas del mismo.
- Criterios de oferta.
- Criterios de calidad.
- Población diana.
- Sistema de información y registro.
- Bibliografía.





4 GESTIÓN Y CALIDAD ASISTENCIAL

- USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO
 - Perfil terapéutico de la prescripción
 - Actuaciones de uso racional del medicamento en 2004
 - Gasto farmacéutico
- DESARROLLO DE PLANES INTEGRALES DE SALUD
 - Plan de apoyo a las familias andaluzas
 - Plan integral de Oncología de Andalucía
 - Plan integral de diabetes de Andalucía
 - Plan integral de Salud Mental de Andalucía
 - Plan contra los efectos de las altas temperaturas
- DESARROLLO DEL MAPA DE PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS
- DESARROLLO E INNOVACIÓN DE CUIDADOS
- COOPERACIÓN CON LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y PROFESIONALES
- COLABORACIÓN DE LA AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS

GESTIÓN Y CALIDAD ASISTENCIAL

USO RACIONAL DEL MEDICAMENTO

Desde comienzos de los años noventa, se vienen desarrollando en Andalucía actuaciones dirigidas a promover entre los profesionales y los usuarios una mejor utilización de los medicamentos. Esta estrategia, denominada uso racional del medicamento, se basa principalmente en facilitar a los facultativos formación e información objetiva sobre la correcta utilización de los medicamentos y sobre los perfiles farmacoterapéuticos de las prescripciones que realizan.

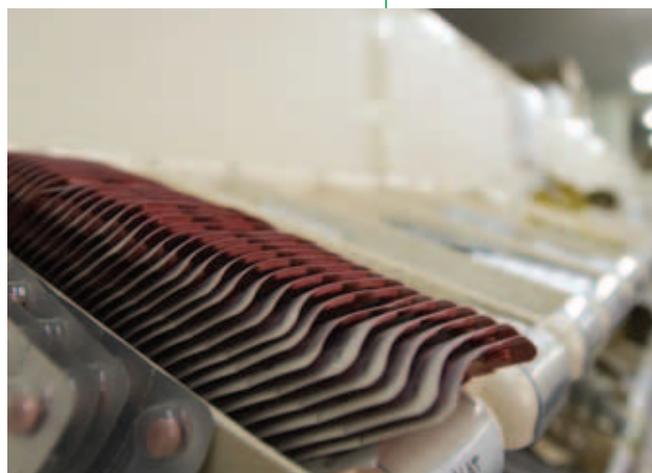
Mediante ella se han podido obtener en Andalucía logros muy importantes, tanto en la calidad de la prescripción farmacéutica como en la eficiencia de la misma. Un dato concreto es que, en el período 1992-2004, el aumento del gasto en nuestra Comunidad ha sido del 137,16% frente al 180,75% del conjunto nacional. No pocas de las actuaciones emprendidas han sido actuaciones pioneras en España.

Es importante resaltar el esfuerzo realizado por los profesionales, tanto médicos como farmacéuticos del Sistema Sanitario Público de Andalucía, y su implicación en las estrategias de uso racional del medicamento impulsadas por la administración sanitaria andaluza, por su contribución en la obtención de los magníficos resultados alcanzados en Andalucía.

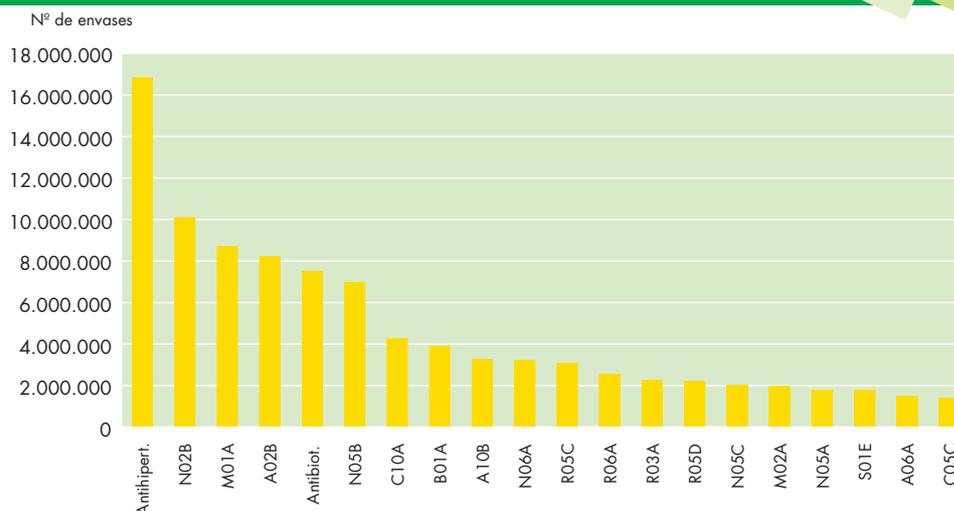
Como principales líneas de trabajo desarrolladas, merece destacar la consolidación de la prescripción por principio activo, el establecimiento del visado de recetas para determinados medicamentos, la implantación de la receta electrónica y la difusión de guías farmacológicas a los profesionales.

Perfil terapéutico de la prescripción

En el perfil farmacoterapéutico global de Andalucía de 2004, expresado en envases, los grupos de medicamentos más prescritos son los antihipertensivos, analgésicos y antipiréticos, antiinflamatorios, antiulcerosos, antibióticos y ansiolíticos.



SUBGRUPOS TERAPÉUTICOS MÁS CONSUMIDOS. ANDALUCÍA 2004



ANTANTIHIPERTENSIVOS: C02E,C02F,C07A,C02C,C03B, C03A,C03D,C07B,C03C,C02A,C02D,C01D2 .

N02B:Otros analgésicos y antipiréticos

M01A: Antiinflamatorios y antirreumáticos no esteroideos.

A02B: Antiulcera péptica.

ANTIBIOTICOS: J01+J03+G04A

N05B: Ansiolíticos

C10A: Reductores del colesterol y triglicéridos.

B01A: Agentes antitrombóticos.

A10B: Hipoglucemiantes orales.

N06A: Antidepresivos

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

R06A: Antihistamínicos sistémicos.

R03A: Adrenérgicos, inhalatorios.

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

N05C: Hipnóticos y sedantes

M02A: Productores tópicos para el dolor articular y muscular.

N05A: Antipsicóticos.

S01E: Preparados contra el glaucoma y mióticos

A06A: Laxantes.

C05C: Agente estabilizadores de capilares.

En cuanto al coste económico, el primer lugar corresponde a los antihipertensivos con 253,06 millones de euros y un incremento del 4,03% respecto a 2003, seguido de los medicamentos contra padecimientos obstructivos de las vías respiratorias con 125 millones de euros e incremento del 14,65%. En tercer lugar se sitúan los antiulcerosos con un gasto de 110,95 millones, aunque han experimentado un descenso del -2,45% con respecto al año anterior, y la cuarta posición la ocupan los reductores del colesterol y triglicéridos con 110,5 millones y un incremento del 6,89%.

Actuaciones de uso racional del medicamento

Durante 2004 se han desarrollado las siguientes actuaciones de promoción de uso racional del medicamento.

- Impulso de la prescripción por principio activo

Esta iniciativa, de la que Andalucía es pionera en el ámbito nacional e internacional, ha sido uno de los logros más importantes de la política de uso racional del medicamento que el SAS ha veni-

do desarrollando. Es una práctica que, 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 comprometen a dispensar aquellas especialidades que se ajusten a los parámetros de prescripción indicados en la receta, facturando al SAS, como máximo, el precio establecido en dicho convenio.

En 2004 se ha consolidado en Andalucía la prescripción por principio activo, que se ha convertido ya en una práctica habitual para los facultativos, alcanzando el 58% del total de las recetas prescritas. En atención primaria ha crecido hasta el 60% y ha experimentado un importante aumento entre los médicos especialistas, suponiendo el 28% del total de las recetas prescritas por éstos, lo que manifiesta su clara implicación también con esta forma de prescripción.



Entre las ventajas de la prescripción por principio activo, además de la económica –en 2004 ha supuesto un ahorro de 14,72 millones de euros– merece destacar que permite 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. También favorece la mejor utilización de los medicamentos ya que contribuye a disminuir la presión promocional de la industria farmacéutica, que es uno de los factores que, según todos los expertos, más negativamente incide en la utilización de los fármacos.

Según los datos del barómetro sanitario de Andalucía, realizado entre la población general andaluza a finales de 2003, el 69% de la población andaluza manifiesta que acepta de buen grado la receta por principio activo que le hiciera el médico. Ello también es muy indicativo del grado de colaboración de la población en la implantación de medidas para el uso racional de los medicamentos aunque ello suponga cambios profundos en sus costumbres.

% RECETAS POR PRINCIPIO ACTIVO SOBRE TOTAL RECETAS. ANDALUCÍA 2004



- Establecimiento del visado de recetas para determinados medicamentos

La administración sanitaria andaluza no ha dudado en establecer un control sanitario adicional (visado) de las recetas de aquellos medicamentos en los que se ha detectado una inadecuada utilización que podría perjudicar la salud de los pacientes. Así, en septiembre de 2001 impuso el visado a los antiinflamatorios Rofecoxib y Celecoxib, tras comprobar que estos medicamentos, autorizados solo para el tratamiento de la artritis y la artrosis, se venían prescribiendo para indicaciones no autorizadas. Con posterioridad, en septiembre de 2003, también estableció el visado a los antipsicóticos atípicos, debido a que se estaban prescribiendo para indicaciones no autorizadas en un 40%.

El acierto de estas iniciativas del SAS se ha visto refrendado tras la publicación de los graves riesgos de accidentes cerebrovasculares de los antipsicóticos atípicos Risperidona y Olanzapina en personas ancianas y por la retirada del mercado del medicamento Rofecoxib por el propio laboratorio productor, a finales de septiembre de 2004, debido al riesgo de producir infartos en tratamientos prolongados. Además, el 20 de diciembre de 2004, la Agencia Española del Medicamento comunicó el riesgo de Celecoxib de producir también problemas cardiovasculares (infarto de miocardio, ictus, muerte), por lo que la propia Agencia desaconseja su utilización en pacientes con alto riesgo cardiovascular y recuerda que existen otras alternativas eficaces y seguras para el tratamiento del dolor y de la inflamación.

La aplicación de este control sanitario ha permitido que el número de pacientes andaluces expuestos a estos graves efectos secundarios haya sido comparativamente menor.

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

La aplicación de este convenio durante el año 2004 ha supuesto un ahorro de 14 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 de 10 millones de euros en 2004.

También se acordó la ordenación de los precios de facturación de los productos dietoterápicos complejos y para nutrición enteral domiciliaria. El ahorro en 2004 por este acuerdo se estima en unos 6 millones de euros.

- Guías farmacoterapéuticas

Gracias al acuerdo suscrito con la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria, se han distribuido en 2004 a todos los médicos de familia del Servicio Andaluz de Salud la 'Guía terapéutica en Atención Primaria basada en la evidencia', editada por la Sociedad

Española de Medicina Familiar y Comunitaria. Se distribuyeron un total de 4.500 ejemplares de la Guía.

De esta forma, los facultativos del SAS disponen y pueden consultar este documento, en el que se incluyen los tratamientos de elección para los principales motivos de consulta que se producen en atención primaria. Las recomendaciones de esta guía se están incorporando como ayuda en los programas informáticos de la consulta médica que facilitan la realización de la receta.

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

- Desarrollo, pilotaje e implantación del proyecto "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.

Este proyecto, pionero en España, 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 contarán con la infraestructura tecnológica adecuada para ello.

Tras concluir con éxito el desarrollo de su pilotaje en 2003 y principios del 2004 en distintos centros de Andalucía, desde mediados de octubre de 2004 se ha implantado en la totalidad de Huelva capital abarcando, por ello, a una población de 215.000 habitantes, 16 centros de atención primaria, 199 médicos y 134 oficinas de farmacia.

Los resultados obtenidos hasta ahora son bastante positivos y tanto los usuarios como los facultativos médicos y farmacéuticos que lo utilizan muestran un alto nivel de satisfacción. Así, en Mollina y Rociana a final de 2004, casi el 50% de las recetas se realizan ya por este nuevo sistema.

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 supon-



drá una evidente comodidad para los usuarios. A esta enorme ventaja hay que añadir la disminución del número de consultas que se producirán en atención primaria –que estimamos en, al menos, el 18%– lo que posibilitará que el médico pueda dedicar más tiempo a la atención de sus pacientes.

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

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

- Introducción en el contrato programa 2004 entre el SAS y los distritos de atención primaria y hospitales de indicadores de calidad, con el objetivo de potenciar la prescripción de los medicamentos seleccionados, por el grupo de expertos de uso racional del medicamento del SAS, frente a sus equivalentes terapéuticos.

En estos indicadores los medicamentos seleccionados son aquellos equivalentes terapéuticos que ofrecen mayores ventajas, tanto desde el punto de vista terapéutico como del económico.

- Inclusión en el contrato programa SAS-Hospitales 2.004 de similares objetivos relativos a recetas que los fijados a los distritos de su área, vinculando parte de la productividad del equipo directivo a la consecución del objetivo en 'gasto por habitante' fijado a dichos distritos. Con esta medida se intenta potenciar la implicación de los hospitales en la racionalización del gasto farmacéutico a través de recetas que, en buena medida, proviene de tratamientos instaurados por los médicos especialistas.
- Sistema de información de Farmacia:

Como instrumento para la mejora del Uso Racional del Medicamento prescrito a través de receta, todos los distritos de atención primaria y los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía disponen, para el análisis y la evaluación de los datos de consumo farmacéutico, del sistema de información "FARMA". En 2004, también se ha extendido la utilización de este sistema a las Inspecciones provinciales.

Respecto al sistema de información de consumo hospitalario se ha desarrollado e implantado, a partir de enero de 2004, una aplicación web que facilita la obtención y difusión a los hospitales de los indicadores del consumo farmacéutico de adquisición directa. Además, se ha diseñado un nuevo módulo de la aplicación FARMA, sobre adquisiciones y consumos de medicamentos de hospitales del SAS, cuya implantación se prevé para finales de 2005.



- Rigurosa validación del 100% de la factura de farmacia presentada mensualmente por los Colegios Oficiales de Farmacia.
- Continuación con el seguimiento periódico del cumplimiento por parte de los hospitales del Plan específico de uso racional del medicamento (recetas), con especial hincapié en las siguientes actividades:
 - Cumplimiento de las instrucciones sobre prescripción de especialistas (Circular 6/96 del SAS).
 - Establecimiento de un riguroso control del visado de recetas.
 - Diseño y desarrollo de una estrategia de promoción de prescripción por 'principio activo'.
 - Realización de reuniones periódicas con los servicios médicos para el análisis de las prescripciones y mejora de los perfiles farmacoterapéuticos.
- Evaluación de solicitudes protocolizadas de tratamiento con Interferón beta y Copaxone para pacientes con esclerosis múltiple por la "Comisión Asesora para el tratamiento de la Esclerosis Múltiple".
- Preparación de medicamentos por los hospitales del SAS.

En los servicios de farmacia de los hospitales se preparan mezclas intravenosas de medicamentos, citostáticos, nutriciones parenterales y determinadas fórmulas magistrales. Con estas preparaciones se adecuan los medicamentos a las especiales características de cada paciente y en algunos casos se está consiguiendo un importante ahorro económico. Como iniciativa adoptada en el SAS, también destaca la preparación individualizada como fórmula magistral del preparado Ribavirina, utilizado en el tratamiento de la hepatitis C.

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

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

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

Como ejemplo concreto, destacar la disminución de la factura de medicamentos utilizados en las unidades de hemodiálisis, que ha pasado de crecimientos del 19% en 2002 a crecimientos de tan solo el 1,35% en 2003 y una bajada del -4,04% en 2004. El ahorro sólo con estos medicamentos lo estimamos en 5,5 millones de euros.



En 2004 se ha tramitado un nuevo concurso para los años 2005-2006. Este concurso incluye 164 lotes de medicamentos y contempla la licitación como equivalentes terapéuticos de eritropoyetinas-darbopoetina para el tratamiento de las anemias e interferones pegilados para el tratamiento de la hepatitis C, lo que supone la inclusión de competencia entre moléculas con similar actividad, con una disminución de precios en estos productos que oscila entre el 20 y el 30%.

- Mejora de la accesibilidad a la prestación farmacéutica:

Continuación de la aplicación y seguimiento de la Resolución 129/03 "para la Ordenación de la Dispensación de Medicamentos a Pacientes Externos". Gracias a esta resolución, los pacientes pueden obtener los medicamentos que son dispensados desde los servicios de farmacia de los hospitales en aquellos que elijan por motivos de proximidad geográfica u otras razones, independientemente del hospital donde se les instaure el tratamiento.

Durante el año 2004 se han realizado un total de 5.859 dispensaciones a pacientes que han acudido a hospitales distintos a aquellos en los que se les realizó la prescripción, por un importe total de 5.404.148 euros, lo que ha supuesto un incremento del 121%, con respecto al año 2003.

Gasto farmacéutico

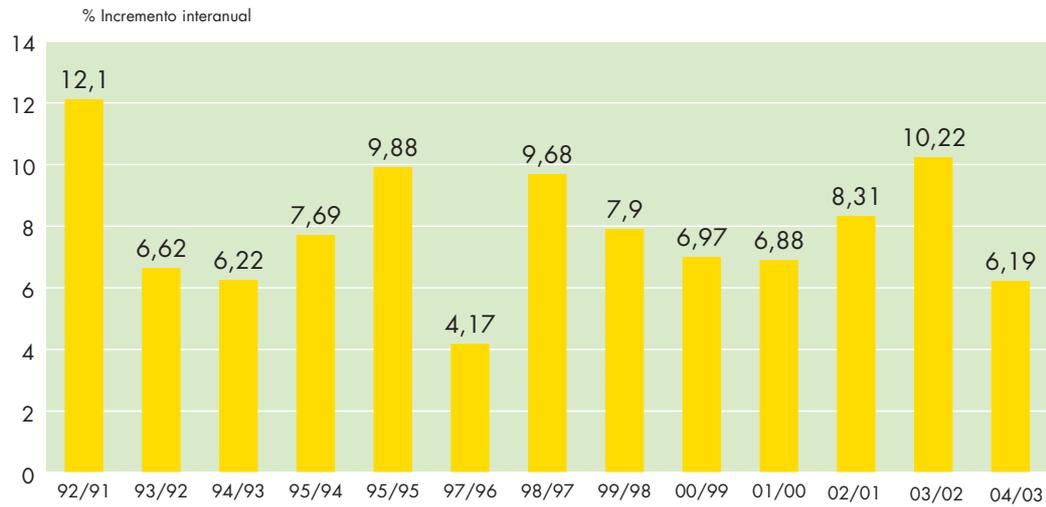
En Andalucía, el gasto farmacéutico durante el año 2004 ascendió a 2.031 millones de euros, de los que 1.637 millones de euros corresponden a la prestación farmacéutica a través de recetas oficiales, incluyendo los medicamentos financiados por la Junta de Andalucía, 369 al consumo de los hospitales y 24,79 millones al gasto centralizado en vacunas y otros medicamentos destinados al plan de vacunación andaluz. El gasto farmacéutico total, que supone alrededor del 32% del gasto total del SAS, ha experimentado un incremento del 7,74% respecto a 2003.

Prestación farmacéutica a través de recetas

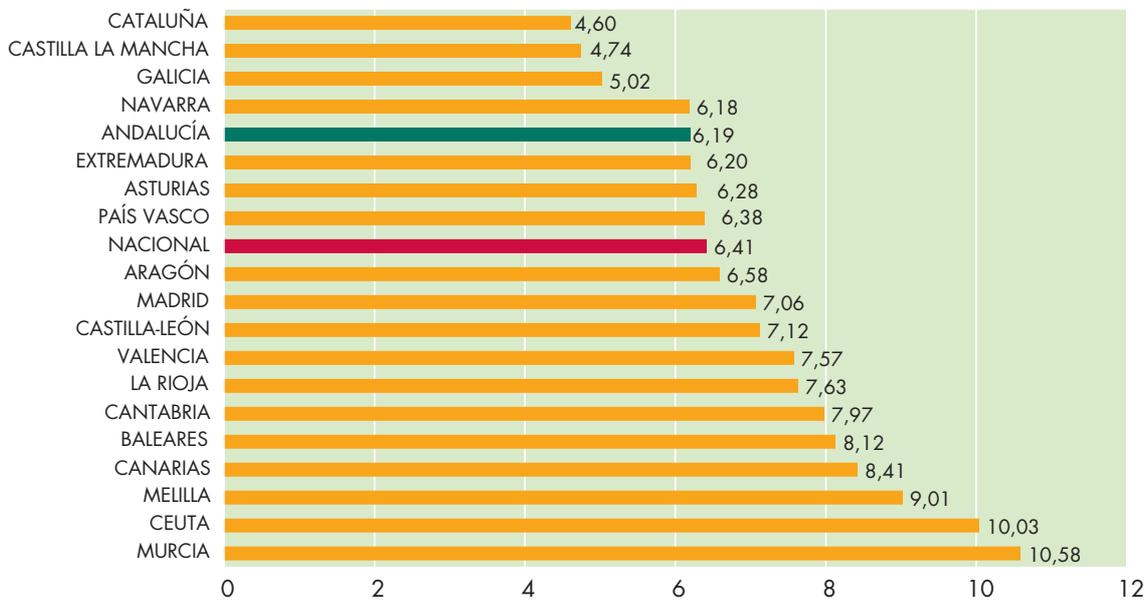
El gasto en prestación farmacéutica del SAS, a través de las recetas oficiales prescritas, incluyendo los medicamentos financiados por la Junta de Andalucía ha ascendido a 1.637 millones de euros, lo que supone un incremento del 6,19% de incremento respecto a 2003.

Nuevamente en 2004, y como viene sucediendo en años anteriores, Andalucía ha vuelto a ser una de las comunidades autónomas que mejor ha controlado el incesante crecimiento anual del gasto farmacéutico en España, y ello pese a que el Servicio Andaluz de Salud continúa financiando una serie de medicamentos que están excluidos de la prestación del Sistema Nacional de Salud.

GASTO PRESTACIÓN FARMACÉUTICA DE ANDALUCÍA. INCREMENTOS ANUALES 1992-2004



GASTO PRESTACIÓN FARMACÉUTICA. SISTEMA NACIONAL DE SALUD. ENERO-DICIEMBRE % 04/03



Por provincias los resultados son: Almería (6,89%), Cádiz (7,80%), Córdoba (7,33%), Granada (4,6%), Huelva (5,57%), Málaga (5,37%) y Sevilla (5,99%).

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 2004 (215,26 euros) esté por debajo de la media nacional (que está en 223,19 euros), y se sitúe en el séptimo lugar en cuanto al menor gasto por habitante. Según se observa en la siguiente gráfica, durante el periodo 92-04 Andalucía ha registrado el menor crecimiento en el gasto en farmacia (un 137,16% frente al 180,75% de la media nacional).

GASTO PRESTACIÓN FARMACÉUTICA SISTEMA NACIONAL DE SALUD INCLUYE MEDIC. FINANC. J.ANDALUCÍA. % ACUM. 92/2004



Consumo de medicamentos en hospitales

El consumo total de medicamentos en los hospitales andaluces en 2004 ha sido de 368,9 millones de euros con un incremento del 13,2 respecto a 2003. De esta cifra, 130,4 millones corresponden al consumo de pacientes ingresados (incluido el Factor VII recombinante activado) y 238,5 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).

EVOLUCIÓN DEL CONSUMO DE MEDICAMENTOS DISPENSADOS EN LOS HOSPITALES DEL SAS. 2000-2004

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
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%

Indicador interno: Consumo interno, extraído el Factor Vllra, por ingreso más cirugía mayor ambulatoria.

Mientras que el consumo interno sólo ha crecido el 4,58%, en la misma línea de contención del gasto 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, alcanzando el 18,46%. No obstante, merece destacar el esfuerzo realizado también en la contención del incremento del gasto de pacientes no ingresados, que ha conseguido frenar el crecimiento de años anteriores -como el de 2003, que alcanzó el 20,56%-, pese a la continua incorporación de nuevos medicamentos de precio muy elevado.

Gasto farmacéutico en vacunas

Desde el 1 de marzo del año 2004, se han producido varios cambios en el calendario vacunal de nuestra Comunidad, cambios recogidos en la Orden de la Consejería de Salud de 6 de febrero de 2004 (BOJA nº 32 de 17 de febrero), que se detallan a continuación:



- Sustitución de la vacuna poliomielitis oral por vacuna de polio inactivada de potencia aumentada (VPI)
- Sustitución de la anti-Pertussis de célula entera por anti-Pertussis acelular, en todas las edades.
- Adelanto de la triple vírica de los 6 a los 3 años, suprimiendo la dosis de los 11 años.
- Supresión de la 5ª dosis de poliomielitis (6 años)
- Administración de la vacunación antimeningocócica-C conjugada a los jóvenes que no la hubieran recibido, hasta llegar a los 19 años.

Dichos cambios, producidos como consecuencia de los acuerdos adoptados en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, han precisado el uso de vacunas pentavalentes (de mayor coste) lo que, junto con las oscilaciones producidas en el precio unitario de las vacunas utilizadas, ha originado un incremento del 44,62% en el gasto de vacunas en el año 2004, respecto al 2003.

El gasto en medicamentos de este programa en 2004 ha sido de 24.788.546 euros. La evolución del gasto que se ha producido en los programas de vacunaciones de Andalucía (PVA) desde el año 2000 a 2004 se puede observar en la tabla que se muestra a continuación.

ADQUISICIÓN ANUAL DE VACUNAS. SAS 2000-2004

Año	Euros	% 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%

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

DESARROLLO DE PLANES INTEGRALES DE SALUD

Plan de apoyo a las familias andaluzas

El año 2002 se puso en marcha el Plan de apoyo a las familias andaluzas, con la aprobación del Decreto 137/2002 de 30 de abril. El citado plan contempla una serie de actuaciones de carácter intersectorial, encaminadas a favorecer la compatibilidad de la vida laboral y la vida familiar y el cuidado de las personas dependientes. Recoge medidas de índole educativo, sanitario, de empleo, vivienda, así como de asistencia social.

En materia sanitaria, las actuaciones específicas recogidas en el plan comenzaron en 2002. Se describen a continuación algunas de las líneas destacables de acción realizadas en materia sanitaria, en el marco de dicho Plan, a lo largo de 2004.

Cuidados a domicilio

Durante el año 2004 se ha continuado desarrollando y ampliando las líneas que se comenzaron en el año 2002. Líneas que van dirigidas a pacientes inmovilizados, con pérdida de autonomía y que no pueden salir de sus viviendas. También incluye la atención y apoyo, mediante programas específicos y concretos de actuación, a las personas cuidadoras principales de tales pacientes.

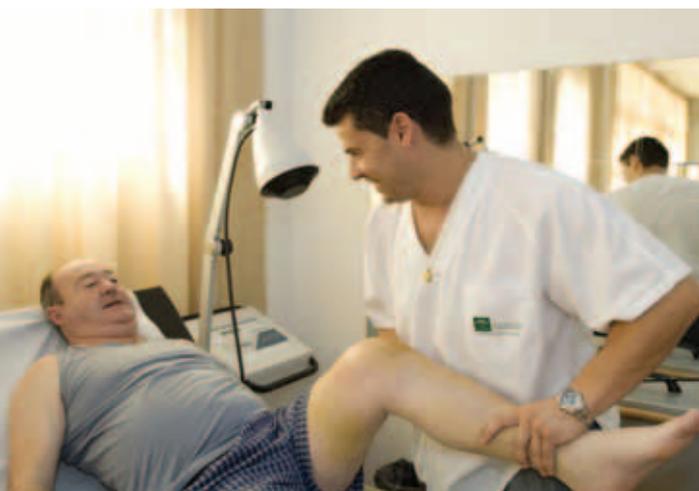
Así, y en lo que se refiere al nuevo servicio de enfermera comunitaria de enlace, se han incorporado en 2004 un total de 63 nuevas enfermeras comunitarias de enlace. Con ello, se alcanza la cifra total de 271 de este nuevo tipo de enfermeras para toda Andalucía desde que comenzó tal servicio en 2003.

Asimismo, y en lo que se refiere también al nuevo servicio de enfermera de enlace hospitalaria, se ha continuado ampliando el citado servicio que comenzó con 5 enfermeras en el año 2003. Así, durante 2004 se han incorporado 10 enfermeras más.

Y en lo que respecta al material de ayuda y apoyo para los cuidados en el domicilio, se han distribuido nuevamente en 2004 entre todos los distritos sanitarios de Andalucía material de ayuda para tales cuidados domiciliarios, de cara a la mejora de la atención prestada en los domicilios. Entre el citado material, destacan: colchones (1.455), cojines antiescaras (3.202), aspiradores (140), protectores de talón (3.000), barandillas (2.080), incorporadores de plano (1.950), asientos para inodoros (1.600), pastilleros (13.095), grúas (350) y bancos de ducha (1.600), entre otros.

Fisioterapia y rehabilitación

Los dispositivos de rehabilitación y fisioterapia en atención primaria son una prestación impulsada por el Plan de apoyo a las familias, que incluye tanto los servicios prestados en las salas de rehabilitación y fisioterapia de los centros de atención primaria, como también tratamientos



a domicilio para los pacientes que tienen dificultades para desplazarse. La disponibilidad de estos dispositivos en los centros de salud facilita el acceso de los pacientes y sus cuidadores a dichos servicios.

En el año 2004, el número total de salas de fisioterapia y rehabilitación de atención primaria asciende a un total 173, en las que se atendieron un total de 73.340 pacientes. En la tabla se muestra la actividad realizada en estos dispositivos.

ACTIVIDAD DE FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN EN LAS SALAS DE ATENCIÓN PRIMARIA. 2003-2004

	2003	2004
Salas en funcionamiento	148	173
Fisioterapeutas	196	201
Pacientes atendidos	89.167	73.340
Sesiones de tratamiento individual en sala	950.223	1.096.504
Sesiones de tratamiento en domicilio	4.872	7.801
Pacientes atendidos en grupo	10.079	19.470

A los dispositivos instalados en los centros de salud hay que sumar los recursos de los equipos móviles. Estos equipos móviles están integrados por 10 médicos rehabilitadores y otros 44 fisioterapeutas que desarrollan su labor. Mediante estos equipos móviles fueron atendidos el pasado año en su domicilio otros 3.679 pacientes, con una media de 12,6 visitas por enfermo.

Además, los servicios de atención primaria de fisioterapia y rehabilitación han ampliado su cartera de servicios con la incorporación de la figura del terapeuta ocupacional, que facilita la reintegración a la vida cotidiana de las personas que han sufrido una importante discapacidad o deterioro funcional como consecuencia de accidente o enfermedad. En el año 2004, los nueve terapeutas ocupacionales que actualmente prestan sus servicios en atención primaria realizaron 3.236 visitas para atender a 794 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 infantil y juvenil

Esta línea de actuación persigue mejorar la atención a los problemas de salud mental de la infancia y la adolescencia. En tal sentido, en el marco del Plan de apoyo a las familias, se han impulsado desde 2002 las actuaciones y recursos, así como la reorientación de sus dispositivos. En la tabla adjunta se señalan algunos de los indicadores de actividad de dicho ámbito.

ACTIVIDAD DE LAS UNIDADES DE SALUD MENTAL INFANTIL Y JUVENIL. ANDALUCÍA 2002-2004

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

En las unidades de salud mental infanto-juvenil se ha producido un incremento considerable de actividad, que pone de manifiesto el impulso que con el Plan de apoyo a la familia están recibiendo estas unidades desde 2002. Durante el año 2004 se realizaron un total de 97.742 consultas, es decir, un 64% más de las realizadas en 2003.

Atención a personas con Alzheimer

El Plan Andaluz de Alzheimer (2002-2005) tiene como objetivos fundamentales incrementar la detección precoz de la enfermedad y proporcionar a los centros de día de Alzheimer un mayor acceso a fuentes de información, mejor conocimiento de la enfermedad y una mayor fluidez en el intercambio de información entre centros y con el personal sanitario.

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

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

- Programa de atención sanitaria
- Programa FOR: Se han realizado un total de 12 cursos en los distritos de atención primaria, estos cursos han estado dirigidos a médicos de familia, enfermeras y trabajadoras sociales de los centros de salud.

Plan integral de Oncología de Andalucía

El Plan integral de Oncología de Andalucía 2002-2006, se articula en 12 líneas de acción que recoge las principales estrategias y programas de intervención más importantes así como todos los aspectos necesarios en orden a la mejora de la salud y de los servicios sanitarios en esta materia.

A continuación se refieren las actuaciones principales llevadas a cabo durante el año 2004 en sus distintas líneas de acción contempladas en el Plan.

En lo que se refiere a las líneas de **comunicación e información al ciudadano y formación**, del Plan integral, se ha diseñado un plan de comunicación cuyo objetivo es incidir fundamentalmente en tres objetivos.

Un primer objetivo ha sido la mejora de la calidad de la información y de la comunicación entre el paciente y la familia y los dispositivos sanitarios. Sobre este primer aspecto, se han puesto en marcha tres programas.

- Formación para profesionales. Para establecer como elemento previo y motivador el análisis de las necesidades sentidas por este grupo de profesionales, se ha diseñado una investigación siguiendo la metodología de un grupo Delphi, para desde ahí articular las actividades formativas institucionales.



- Plan de comunicación de dispositivos asistenciales (servicios). Centrado en que los servicios asistenciales reflexionen sobre este aspecto y puedan llegar a desarrollar su propio plan de información comunicación. Aunque su desarrollo corresponde a los propios servicios asistenciales de cada uno de los centros hospitalarios, la colaboración desde la dirección del Plan integral se ha centrado en diversas actuaciones: facilitar instrumentos para la información, para lo cual se han analizado la calidad y cantidad de los documentos informativos para pacientes relacionados con cáncer en todos los centros del SSPA. A partir de ese estudio, se han elaborado dos documentos generales sobre quimioterapia y radioterapia. Así como está en fase de desarrollo, la elaboración de documentos para la toma de decisiones compartidas, a través del proyecto BETO subvencionado por el Instituto Carlos III. Otra actuación ha sido el Proyecto Salas de Espera que pretende analizar, para mejorar, el quién, cuánto, para qué, cómo y dónde esperan los pacientes. Cómo son: espacios físicos; Cómo es el flujo de pacientes.
- Propuesta de apoyo psicológico al paciente y la familia. El apoyo psicológico a los pacientes con cáncer y su familia constituye una línea de trabajo del Plan integral. La elaboración

de un marco de actuación que combine las necesidades asistenciales reales de los pacientes con la colaboración directa de los dispositivos asistenciales implicados y con los recursos de salud mental, constituye el eje del proyecto que se viene elaborando por el Plan integral de oncología en colaboración con el Plan Integral de Salud Mental. Dicho proyecto está en fase de desarrollo.

Un segundo objetivo ha sido trasladar a la población general, y sobre todo a aquélla que presente factores de riesgo, información específica sobre aspectos preventivos y de hábitos de vida saludables que les permita tener más conocimiento sobre las estrategias para evitar el cáncer. Sobre este aspecto, se han desarrollado actuaciones de colaboración con Planes integrales (diabetes, cardiopatías) y con estrategias de prevención y hábitos de vida saludable. Así como se ha hecho difusión y presentación del código europeo contra el cáncer (en fase de elaboración folletos divulgativos para público y profesionales)

Y un tercer objetivo, hacer posible que el trabajo desarrollado desde el propio Plan integral sea conocido por un mayor número de personas. Se ha iniciado un proyecto denominado *Proyecto Onconocimiento*, que actualmente está en fase de diseño y en el que se plantea una herramienta para la gestión del conocimiento en el ámbito oncológico. Entendiendo por conocimiento no sólo información, sino la información organizada y con significado, implicando por tanto acción. Y en el que se pretende, además, abarcar todos los procesos relacionados con la identificación, puesta en común y creación del conocimiento en un entorno de trabajo de colaboración y dotado de vocación de aprendizaje. Se trata con ello de organizar grupos de trabajo de expertos del SSPA del ámbito de la oncología que pongan en común sus conocimientos mediante un instrumento virtual de comunicación.

En lo que se refiere a la línea de **prevención primaria**, del Plan integral, se han desarrollado actuaciones en programas de prevención primaria y acciones relacionadas con la misma. En tal sentido, se ha coordinado desde la dirección del Plan integral de oncología de Andalucía, la elaboración del primer capítulo de futuro Plan integral de cáncer del Ministerio de Sanidad, que trata sobre estrategias de prevención primaria del cáncer. Se ha colaborado, igualmente, en la elaboración del Plan integral de tabaquismo.

En la línea de **diagnóstico precoz**, respecto a cáncer de mama, se ha conseguido un 100% de cobertura del cribado en cáncer de mama en Andalucía y se está valorando la posibilidad de aumentar la franja de edad hasta los 69 años, siguiendo las directrices del Europa contra el cáncer. Se está diseñando el proceso de evaluación de la calidad del programa. Respecto al cribado de cáncer de cérvix, se ha revisado la situación del diagnóstico precoz de cáncer de cérvix en Andalucía y se ha concluido una propuesta de intervención al efecto. Igualmente, está en fase de elaboración, un proyecto piloto para la implantación del diagnóstico precoz de cáncer de colon y recto.

En la línea de **gestión del proceso asistencial**, se han impulsado las actuaciones en lo que se refiere a la implantación del proceso de cáncer de colon y recto así como a la implantación del proceso de cuidados paliativos.

En **cuidados paliativos**, el trabajo se ha centrado en diseñar e implementar un plan por distritos sanitarios que garantice la implantación del proceso, especialmente en lo relativo a flujo de pacientes y comité decisorio; la formación intermedia y alta para profesionales de unidades de cuidados paliativos y equipos de soporte de cuidados paliativos existentes; la elaboración de un plan de formación básico; y los recursos necesarios con la incorporación funcional de otros dispositivos. En este sentido se firmó en septiembre de 2004 un convenio de colaboración con la AECC mediante el que se produce la incorporación funcional de un total de 12 unidades de soporte de cuidados paliativos en Andalucía: de Almería (2), Jerez (1), Córdoba (3), Granada (3), Huelva (2), y de Jaén (1). Además de este convenio de 12 unidades de apoyo domiciliario, se ha completado el mapa de necesidades de equipos de soporte de cuidados paliativos.

Asimismo se ha realizado un diseño de un estudio cualitativo-cuantitativo de las necesidades formativas en miembros de las unidades y equipos de cuidados paliativos, mediante grupo focal y encuesta, así mismo, se ha diseñado un curso avanzado en cuidados paliativos para estos profesionales. En cuanto al proceso de cuidados paliativos, se ha priorizado su implantación en contrato programa y se realizó la presentación del proceso a equipos directivos de atención primaria.

En **dispositivos asistenciales**, las líneas de trabajo se han dirigido a completar las unidades de tratamiento en hospitales comarcales y a mejorar el equipamiento en radioterapia. La implementación planificada de estas unidades en hospitales comarcales, es pionera en nuestro país y se centra en la creación de estos dispositivos con arreglo a tres características que lo definen:



- Distribución geográfica atendiendo a criterios demográficos y de dispersión.
- Relación funcional explícita entre estas unidades y los servicios que le sirven de referencia con los que comparten historia clínica y protocolos de tratamiento.
- Atención en estas unidades sujeta a niveles de complejidad y efectos secundarios protocolizados.

El proyecto planteado en el Plan integral de oncología de Andalucía se traduce en la creación, en su período de vigencia, de un total de 14 unidades en hospitales comarcales y tres en empresas públicas. Hay que señalar que el inicio de la actividad asistencial programada en estas unidades conlleva un trabajo previo de adaptación de espacios físicos (hospitales de día, consultas) así como la creación del circuito de pacientes (comisión de tumores) y la discusión intrahospitalaria de los protocolos de atención a los efectos secundarios y criterios de derivación. En 2004 funcionaron las unidades de

Baza, Motril, Huerca Overa, Cabra, Osuna, Ronda, Costa del Sol, Algeciras y La Línea. Durante el año 2005, se iniciarán los tratamientos en Úbeda, Linares, Río Tinto, Antequera y La Axarquía.

En materia del plan de equipamiento se finalizó el programa 2002-2004 con la puesta en funcionamiento de aceleradores lineales de partículas en los hospitales de Juan Ramón Jiménez, Virgen Macarena, Virgen del Rocío, Regional de Málaga, Virgen de la Victoria, Puerta del Mar, Algeciras, Virgen de las Nieves, Reina Sofía y, próximamente en Torrecárdenas, y Complejo hospitalario de Jaén.

En lo que se refiere a la línea de **sistemas de información**, y concretamente, a registros poblacionales, el registro poblacional de Cádiz ya está en fase de implantación.

En cuanto a la línea de **investigación**, se desarrollan líneas específicas de investigación con financiación externa en colaboración con la Agencia de evaluación de tecnología sanitaria de Andalucía, así como de otras instancias.

Plan integral de diabetes de Andalucía

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

El Plan tiene siete objetivos y se estructura en 10 líneas estratégicas de acción: comunicación e información al ciudadano sobre diabetes; prevención de la diabetes; atención sanitaria a las personas con diabetes; actuaciones especiales

Asociaciones de pacientes con diabetes; sistemas de información; desarrollo de la investigación diabetológica; formación y desarrollo profesional; potenciación de la red andaluza; y desarrollo normativo.

En el año 2004 se ha continuado y completado el desarrollo de las actuaciones puestas en marcha durante el primer año del Plan. El proceso asistencial diabetes está implantado en su primera fase en 30 hospitales (88%) y 30 distritos sanitarios (91%) del SSPA. Una vez constituidos los grupos de desarrollo locales del proceso diabetes e implantado el módulo de procesos asistenciales en la historia clínica informatizada, se han monitorizado los tres indicadores priorizados para el proceso asistencial diabetes. Se ha trabajado asimismo en la monitorización y puesta al día de indicadores procedentes de los registros de mortalidad, del CMBD y de los sistemas de información farmacéutica.



En cuanto a la formación de los profesionales, el impulso dado a los convenios de colaboración del SAS con la Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria y con la Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria ha permitido ampliar la formación en diabetes, dirigida a 100 profesionales de medicina y a 64 profesionales de enfermería sobre actividades educativas, en los centros de atención primaria.

Por otra parte, a partir de un nuevo convenio con la Federación Española de Asociaciones de Educadores en Diabetes y la Asociación de Educadores de Andalucía, se han iniciado actividades de formación en educación diabetológica, dirigidas a profesionales de enfermería de atención primaria y especializada, en las provincias de Cádiz, Huelva, Málaga y Sevilla. Se han realizado dos talleres de formación de formadores, en los que han participado 40 profesionales de enfermería y cuatro talleres básicos, con 88 participantes.

En materia de dotación y renovación de tecnología, se ha completado la dotación de retinógrafos y equipos de laserterapia en los centros sanitarios de Huelva, Sevilla, Cádiz y Granada, para la puesta en marcha del programa de detección precoz de la retinopatía diabética. En estas provincias, se han instalado 31 retinógrafos digitales no midriáticos en los centros de salud (6 en Huelva, 10 en Sevilla, 8 en Cádiz y 7 en Granada)

Por otra parte, se ha extendido la dotación de retinógrafos-angiógrafos y de aparatos de laserterapia a los 7 hospitales que requerían estos equipos para la confirmación diagnóstica y el tratamiento de la retinopatía diabética (hospitales de Baza, Infanta Elena, Riotinto, Antequera, La Axarquía, San Lázaro-Macarena y Osuna). De forma paralela, se han organizado los circuitos y se ha iniciado la formación específica de los profesionales implicados para la realización e interpretación de retinografías digitales.

En cuanto a las bombas de infusión de insulina, se han instaurado ya un total de 122 tratamientos, que suponen el 100% de las solicitudes realizadas, para las indicaciones autorizadas, en los doce hospitales autorizados a tal fin (Torrecárdenas, Puerta del Mar, Reina Sofía, Virgen de las Nieves, San Cecilio, Juan Ramón Jiménez, Complejo Hospitalario de Jaén, Regional de Málaga, Virgen de la Victoria, Virgen del Rocío, Virgen Macarena y Valme)

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

Plan integral de salud mental de Andalucía

En el Plan integral de salud mental de Andalucía 2003-2006, se plantean nueve líneas de acción. En desarrollo del mismo, durante el año 2004 se han realizado las actuaciones que a continuación se describen de manera resumida.

En lo que se refiere a las líneas de **comunicación e información al ciudadano** y de **papel de las asociaciones**, sobre la salud mental, cabe citar que el Plan fue presentado

formalmente en el mes de febrero de 2004 e insertado en las páginas web del SAS y de la Consejería de Salud, lo que facilita el acceso al mismo de profesionales y ciudadanos interesados, así como el resumen en inglés. Igualmente, fue presentado oficialmente al Defensor del Pueblo Andaluz con quien se acordó mantener reuniones de seguimiento del mismo.

El interés informativo sobre el Plan ha trascendido el ámbito de nuestra comunidad autónoma, siendo presentada y distribuida su edición definitiva en las Jornadas celebradas en Málaga en diciembre de 2004, a los responsables de salud mental de todas las comunidades autónomas. Dichas Jornadas estuvieron destinadas a analizar la viabilidad de las unidades clínicas como instrumento de gestión por el que apuesta el Plan, y concluyeron en la elaboración de la "Declaración de Málaga" en la que se puso de manifiesto el consenso sobre esta fórmula de gestión.

Se ha constituido una comisión que pondrá en marcha actuaciones para hacer frente a la estigmatización y el aislamiento que sufren los enfermos mentales. En esta comisión están representadas las asociaciones de familiares (FANAES), la Fundación andaluza para la integración social del enfermo mental (FAISEM), la Consejería de Asuntos Sociales, la Empresa Pública de la Radio y Televisión Andaluza (Canal Sur) y el Servicio Andaluz de Salud.

Se formó la comisión para el seguimiento en 2005 del Año de la Salud Mental en Andalucía, integrada por profesionales de la Consejería de Salud, del SAS, FAISEM y de las asociaciones de familiares.

En la línea de **potenciación de la atención comunitaria y promoción de la salud mental orientada a la reducción de riesgo en la enfermedad mental** se ha fijado como objetivo alcanzar un porcentaje de visitas domiciliarias equivalente al 10% del total de consultas realizadas a pacientes con trastorno mental grave en cada Área de salud mental y se ha puesto en marcha el proceso para dotar a los equipos de salud mental de distritos de una línea telefónica fija adicional y un teléfono móvil, destinados al personal de enfermería para potenciar el trabajo comunitario y la gestión de casos.

En tercer lugar, y respecto a **la gestión de la atención sanitaria en salud mental según los procesos asistenciales**, se ha concluido la elaboración, edición y distribución del Proceso de trastornos de la conducta alimentaria. Así mismo, los grupos de trabajo constituidos para la elaboración de los protocolos sobre contención mecánica y terapia electroconvulsiva están concluyendo sus respectivos documentos. Por otro lado, se han evaluado las seis unidades clínicas de gestión de salud mental que se pusieron en marcha el pasado año, con resultados satisfactorios, y se aprobaron las nuevas unidades de gestión para el año 2004 que alcanzaron un total de trece unidades. Por otra parte, se concluyeron los trabajos para la edición del proceso "Trastorno Mental Grave", que ha sido presentado en sus últimas líneas en diversos foros científicos.

En cuarto lugar, y en referencia a la línea de **atención sociosanitaria a las personas con trastorno mental**, y en materia de la coordinación intersectorial se ha concretado con FAISEM un incremento en la distribución de plazas que la citada Fundación pone a disposi-

ción del SAS, fijándose éstas en un total de 100 plazas de casas-hogar y 95 de pisos. Igualmente se han continuado las reuniones con la Consejería de Educación para trabajar conjuntamente en la prevención, detección y abordaje de la patología mental en los jóvenes, y se han incorporado tres maestros a las unidades de salud mental infanto-juvenil de Algeciras, Jerez y Jaén.

En lo que se refiere a la **estructura organizativa: potenciación de la red de atención a la salud mental**, en cuanto a la mejora de las dotaciones con nuevos dispositivos y recursos, durante 2004 se dispusieron los medios para tener a punto la comunidad terapéutica y el hospital de día del Área de salud mental Virgen del Rocío, ubicados en el antiguo Hospital militar de Sevilla, cuya entrada en funcionamiento fue a comienzos de 2005. Así como los trabajos previos para la entrada en funcionamiento de los hospitales de día de Huerca Overa (Almería), Córdoba, Motril (Granada) y Linares (Jaén). Asimismo, se ha analizado una propuesta de creación de plazas nuevas para refuerzo de los equipos de salud mental de distrito.

En la línea de **sistemas de información**, se han mantenido reuniones para el proyecto de implantación de equipamiento informático de salud mental en la que están participando dos áreas de salud mental, que han definido las necesidades para la integración de la salud mental en la Intranet corporativa. El área clínica de la carpeta se está pilotando en dos equipos de salud mental de Córdoba y, a finales de año, se pondrá en marcha en todos los dispositivos de Cádiz y Almería. Así mismo se iniciaron los trabajos técnicos para modificar y mejorar las instalaciones y equipamientos informáticos a los equipos de salud mental de distrito, de acuerdo con el calendario del proyecto Diraya.

En lo relativo a la línea de **investigación en salud mental**, se ha puesto en marcha junto a la EASP y el Distrito Málaga un proyecto de colaboración para la caracterización de la atención sanitaria recibida, tanto en los centros de salud como en los equipos de salud mental, en los pacientes diagnosticados de "ansiedad y/o depresión". Igualmente, está en proyecto la elaboración del "Atlas de Salud Mental de Andalucía" en colaboración con la Universidad de Cádiz. Este Atlas será el resultado del análisis de la distribución territorial de los recursos de atención a la salud mental, la distribución territorial de la morbilidad psiquiátrica atendida y el estudio de las características demográficas y socioeconómicas y sus correlaciones. Asimismo, en la convocatoria de becas de investigación realizada por la Consejería de Salud, tendrán preferencia aquéllas que tengan como objetivo la investigación sobre salud mental.

En la línea de **formación y desarrollo de profesionales**, se han finalizado, en colaboración con la Dirección Regional de Desarrollo e Innovación en Cuidados, tanto la formación de profesionales de enfermería como la elaboración de "Cuestionarios, test e índices para valoración del paciente de salud mental" que serán utilizados por la enfermería de los ESMD en la gestión de casos de salud mental. Y se ha fijado una programación de cursos destinados a profesionales de salud mental a desarrollar para 2005, cursos cuyo contenido responde a las líneas estratégicas fijadas como la organización y gestión de servicios de salud mental, la gestión de unidades clínicas, los procesos asistenciales, el seguimiento de trastornos mentales graves en la comunidad y el uso racional de psicofármacos.

Plan de prevención y acción contra los efectos de las altas temperaturas

Desde el 1 de junio hasta el 30 de septiembre de 2004 la Consejería de Salud, a través del Servicio Andaluz de Salud, puso en marcha el "Plan andaluz de prevención y acción contra los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud", conocido el riesgo de la morbilidad asociada al calor.

Este Plan tiene como objetivos:

- Reducir el impacto sobre la salud asociado al incremento de la temperatura estival y a posibles olas de calor.
- Establecer un sistema de coordinación e intercambio de la información entre las instituciones implicadas.
- Centrar los esfuerzos preventivos en las poblaciones de riesgo de morbilidad y mortalidad por causa de temperaturas elevadas, identificándolas y estableciendo un seguimiento personalizado con los recursos ya existentes.

Entre las importantes actuaciones llevadas a cabo en el verano de 2004, como parte de dicho Plan, destacan las siguientes:

- Se identificaron 43.600 personas susceptibles de agravamiento de su situación ante las temperaturas extremas, que fueron visitadas por las enfermeras de familia y enfermeras comunitarias de enlace.
- Se captaron 4.094 pacientes de alto riesgo, por las enfermeras de familia que fueron seguidos por Salud Responde.
- Las enfermeras de familia realizaron más de 450.000 visitas domiciliarias.
- Se realizaron 227 talleres a las cuidadoras de esta población de riesgo.
- Salud Responde realizó 36.159 llamadas telefónicas a la población de máximo riesgo.
- Fueron seguidas 2.780 personas frágiles dadas de alta los fines de semana y festivos, a través de Salud Responde hasta su derivación a las enfermeras de familia, con un total de 8.652 llamadas realizadas.



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 el 2004 el SAS ha desarrollado líneas de trabajo encaminadas a conseguir como objetivo la implantación y desarrollo de los procesos asistenciales integrados, en materia de estructura organizativa, de herramientas para la implantación, de desarrollo de sistemas de información, así como de evaluación continua.

Así, dentro de los 14 procesos priorizados para su desarrollo e implantación en cada distrito y hospital se incluyeron los correspondientes al Decreto 96/2004 de 9 de marzo, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos en el sistema sanitario público de Andalucía.

Además se han constituido 36 comisiones interniveles (hospital-districtos sanitarios), que 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 603 grupos de desarrollo e implantación local en Andalucía.

Durante 2004 se ha evaluado en atención primaria mediante módulo de procesos en TASS los centros que no disponen de Diraya. En el módulo Diraya se encuentran incluidos los siguientes procesos asistenciales: Embarazo, parto y puerperio, Hipertrofia benigna de próstata/cáncer de Próstata y diabetes mellitus Tipo 1 y 2.

En atención especializada, teniendo en cuenta la complejidad de los sistemas de información existente y para la medición de las normas de calidad de los distintos procesos implantados, se ha publicado el manual de Evaluación de Normas de Calidad de los Procesos Asistenciales Integrados en Atención Especializada, correspondientes al mapa 1.

Por último, en cuanto a herramientas de evaluación continua, se ha desarrollado la herramienta Cuadro de Mandos, para la evaluación conjunta de atención primaria y asistencia especializada y el establecimiento de las correspondientes medidas de mejora si fuera necesario.

En la tabla se presentan los procesos asistenciales integrados en implantación al finalizar 2004, siguiendo la metodología previamente establecida.

NÚMERO DE DISTRITOS Y HOSPITALES DE REFERENCIA SEGÚN PROCESOS ASISTENCIALES EN IMPLANTACIÓN. 2004



Proceso asistencial	Nº distritos más hospital de referencia
Diabetes mellitus Tipo 1	47
Diabetes mellitus Tipo 2	47
Cáncer de cérvix/ cáncer de útero	45
HBP/cáncer de próstata	45
Cáncer de mama	44
Embarazo, parto, puerperio	44
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	41
Fractura de cadera en el anciano	30
Atencion al paciente pluripatologico	29
Cuidados paliativos	28
Catarata	27
Colelitiasis/colecistitis	23
Dolor torácico	23
Insuficiencia cardíaca	22
Vih/sida	16
Ansiedad, depresión, somatización	15
Demencias	13
Ataque cerebrovascular	11
Disfonía	11
Cefaleas	10
Asma en la edad pediátrica	7
Cancer de piel	6
Otitis media	5
Anemias	3
Cancer colorrectal	3
Fiebre de duración Intemedia	3
Disfunción tiroidea	2
Hernia de pared abdominal	2
Amigdalectomia/adenoidectomia	1
Dispepsia	1
Hepatitis víricas	1
Síndrome febril en niño	1
Trasplante hepático	1



DESARROLLO E INNOVACIÓN DE CUIDADOS

La estrategia de desarrollo e innovación en cuidados tiene como misión la integración de los valores de la organización y los de la profesión enfermera, para lo cual es necesario que exista una concepción clara de los cuidados que guíe a enfermeras, enfermeros y auxiliares de enfermería en su práctica cotidiana y les proporcione el apoyo necesario para ejercerlos.

Esta misión se desarrolla a través de objetivos y actuaciones que incorporen los valores de los actores implicados: ciudadanía, profesionales y sistema sanitario público. Valores que deben estar presentes en los cuidados, cuya reorientación se define en las siguientes líneas estratégicas impulsadas de manera especial en 2004.

Organización de los servicios enfermeros centrado en los pacientes

Es bueno que cada paciente tenga asignada una enfermera de referencia que se haga cargo de su situación, problemas y necesidades y que sirva de enlace entre los dos niveles de atención. Es importante recuperar el trabajo en equipo con los auxiliares de enfermería mediante la asignación de responsabilidades propias de su competencia profesional y recabar la información para dejar constancia de una visión más completa en la historia clínica del paciente.



Durante 2004, se han emprendido actuaciones para que las enfermeras supervisoras incorporen en su práctica dos aspectos importantes para la mejor organización de los cuidados: la asignación de los pacientes a la enfermera referente teniendo en cuenta su complejidad y el grado de experto de la enfermera, y recuperar su liderazgo clínico en los cuidados desempeñando funciones asistenciales con pacientes a su cargo.

Se han potenciado los canales de comunicación ágiles y eficientes con las enfermeras y servicios del otro nivel asistencial mediante instrumentos como la emisión del informe de continuidad de cuidados y la participación en el órgano de coordinación establecido, la Comisión de Cuidados de Área, cuyo objetivo es que la transferencia de un nivel asistencial a otro se realice de forma reglada y que el paciente así lo perciba.

Mejora en la accesibilidad de los pacientes y personas que los cuidan

Es un compromiso del Servicio Andaluz de Salud explorar nuevos métodos y vías que garanticen la mejor accesibilidad, especialmente, a los más frágiles y vulnerables. En este sentido, a las enfermeras encargadas de la captación y valoración de este grupo de población se les ha dotado de teléfonos móviles con el objetivo de poder disponer de un medio de acceso rápido. El encarecimiento del uso de este dispositivo por personas con escasos recursos económi-

cos (jubilados, viudas, pensionistas,...) se solventó poniendo a su disposición un número de teléfono (902 506060) para contactar con su enfermera de enlace, con coste de llamadas locales a través de *Salud Responde*.

La plataforma de comunicación de *Salud Responde* también se ha puesto al servicio de enfermeras de atención primaria y de asistencia especializada para poder contactar y comunicar de forma muy ágil con profesionales de otro nivel asistencial, para atender necesidades o situaciones que ayuden a mejorar la cooperación y la continuidad de la atención de los pacientes y de las personas que los cuidan.

Mejoras en la gestión de la cartera de servicios

Se han introducido elementos de mejora en la cartera de servicios en lo que respecta a la detección, gestión y seguimiento de elementos que faciliten algunas prestaciones que requieran de la presencia en el hospital del paciente y de la persona que lo cuida.

Se han establecido mecanismos para que las enfermeras de estos pacientes en primaria puedan, a través de las enfermeras de enlace de uno u otro nivel de atención, resolver cuestiones relacionadas con determinadas prescripciones y/o prestaciones como las de soporte nutricional y dietético en el domicilio, la prestación ortoprotésica y otros elementos de tecnología compleja relacionados con el dolor, entre otros. También, para atender en su domicilio a las personas que cuidan proporcionándoles un plan de cuidados, cuando así lo requieran, y para la participación en talleres sobre conocimientos en cuidados y de apoyo emocional.

Por otra parte, mediante la formación de las enfermeras en el manejo de cuestionarios de detección y seguimiento de problemas de salud y de la edición de éstos, se ha mejorado la identificación de los problemas y de su seguimiento, según las intervenciones instauradas. Los cuestionarios, test e índices para la valoración editados exploran problemas de salud mental (20 test) y problemas de tipo general en poblaciones con problemas de autonomía/dependencia (32 test). Se ha hecho un esfuerzo para que cada enfermera disponga de este material y, para ello, se han editado 750 ejemplares de salud mental y 10.000 (1ª y 2ª ediciones) del general, además de estar disponible en la página web del Servicio Andaluz de Salud en el formato clínico y de consulta. La cartera de servicios recoge también la atención a pacientes con incontinencia urinaria con el fin de mejorar y de recuperar el nivel de autonomía de estas personas. Se ha puesto énfasis en la formación de las enfermeras sobre las medidas más efectivas para el control de este problema, además de editar en colaboración con la Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria la "*Guía de atención a pacientes con dependencia urinaria*" (5.000 ejemplares, también disponible en la web del Servicio Andaluz de Salud).

Avances en la calidad de los cuidados

Se ha participado en el diseño, evaluación y auditoría de las unidades de gestión clínica lo que proporciona una visión de conjunto que sirve para avanzar hacia lo mejor de forma más



rápida, teniendo como modelo aquellas unidades que muestran más avances en la gestión, implantación e innovación organizativa de los cuidados, con resultados positivos en indicadores de recuperación y mejora de la salud y autonomía de los pacientes. Este marco de trabajo nos permite exportar de forma rápida las mejoras a otras unidades y tomar soluciones de un ámbito y proponerlas en otros.

La búsqueda de indicadores de resultados en calidad de vida relacionada con la salud se vienen desarrollando en las unidades de gestión clínica y posteriormente se van incorporando en el conjunto de las unidades de cuidados.

Participación de las enfermeras en los cambios

Se han puesto en marcha grupos de trabajo de donde salen contenidos para avanzar en la mejora de los cuidados, contenidos para formación, grupos vulnerables a priorizar y nuevas tecnologías a incorporar. Acompañados de argumentos sobre por qué hay que incorporar los cambios a fin de cambiar, además de los elementos externos que suelen ser los más fáciles, los elementos de comportamiento de las personas en su actuación profesional.

Más acceso a la información para los profesionales

Es objetivo principal que los profesionales además de participar, puedan conocer al máximo la organización en la que trabajan. Mejorar su acceso a la información es mejorar en eficiencia y reconocer su capacidad de transformación en la mejora del sistema sanitario público.

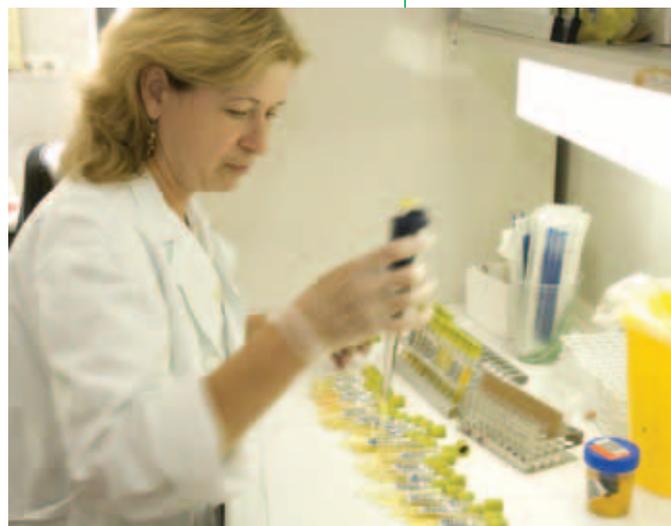
Las tecnologías de la información y de la comunicación facilitan mejor el conocimiento proporcionando acceso a redes de información externas e internas. Poco a poco se han incorporado elementos que son de su interés directo de tal forma que promuevan la búsqueda de puntos de acceso a la red donde se encuentra mucha información relacionada con el cuidado (disponible en la web del Servicio Andaluz de Salud).

Sirva de ejemplo la visualización de los registros de cuidados de Hospitales y Distritos con el fin de poder disponer de un fondo de donde tomar ideas ya desarrolladas por otros, disponible en la web del SAS bajo el título de "Atlas de registros"

COOPERACIÓN CON LAS SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y PROFESIONALES

Durante el 2004 se han desarrollado las siguientes actividades de colaboración:

- Se han mantenido reuniones para la actualización o elaboración de protocolos en colaboración con las correspondientes sociedades científicas que se relacionan a continuación y que se ha publicado a lo largo del año.
 - Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de ginecología.
 - Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de cirugía maxilofacial.
 - Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de cirugía pediátrica.
 - Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento en otorrinolaringología.
 - Recomendaciones de continuidad asistencial en patología alérgica en colaboración con la Sociedad Andaluza de Alergología e Inmunología Clínica, Asociación de Pediatras de Atención Primaria, Sociedad Andaluza de Medicina General y Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria.
 - Recomendaciones para el manejo de la inmunoterapia, en colaboración con la Sociedad Andaluza de Alergología e Inmunología Clínica, Asociación de Pediatras de Atención Primaria, Sociedad Andaluza de Medicina General, Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria y Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria.
 - Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de oftalmología.
 - Recomendaciones para la prevención y tratamiento de la alergia al látex, en colaboración con la Sociedad Andaluza de Alergología e Inmunología Clínica y Sociedad Andaluza de Medicina Preventiva.
 - Recomendaciones para el uso de técnicas de imagen en el diagnóstico, en colaboración con la Sociedad Andaluza de Neurología, la Sociedad Andaluza de Traumatología y la Asociación de Radiólogos del Sur.
- Reuniones con Comisiones Asesoras para:
 - Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento de angiología y cirugía vascular, en colaboración con la Sociedad Andaluza de angiología y cirugía vascular.
 - Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento en urología en colaboración con la Sociedad Andaluza de Urología.
 - Organización de la asistencia sanitaria en el SAS para pacientes con Osteocondrodisplasias en colaboración con las Sociedades Andaluzas de Cirugía Pediátrica, Rehabilitación y Pediatría hospitalaria y de atención primaria.



- Asistencia a pacientes con Obesidad mórbida – Cirugía Bariátrica, , en colaboración con las Sociedades Andaluzas de Cirugía General, Endocrinología, Anestesiología y Psicología Clínica.
 - Elaboración de las Indicaciones consensuadas con las sociedades científicas para los procedimientos diagnósticos más frecuentes, incluidos en el Decreto de Garantía de plazo de respuesta en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (D 96/2004) de las siguientes especialidades: Angiología y Cirugía Vascular, Patología del Aparato Digestivo, Cardiología, Endocrinología y Nutrición, Neumología, Neurología, Otorrinolaringología y Urología.
 - Diseño y elaboración de la campaña de higiene de manos, en colaboración con las Sociedades Andaluzas de Enfermedades Infecciosas, Microbiología , Medicina Intensiva y Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene.
 - Presentación del Sistema integral de gestión ambiental (SIGA-SAS), en colaboración con la Comisión Asesora de Expertos en la materia.
 - Programa de hemoterapia en colaboración con la Comisión Asesora de Expertos.
 - Comisión Asesora de Banco de Tumores, constituida con expertos en la materia.
 - Relaciones con el panel de expertos en segunda opinión médica.
- Comisión Asesora del Plan de Vigilancia y Control de Nosocomiales, en colaboración con Sociedad Andaluza de Enfermedades Infecciosas, Sociedad Andaluza de Microbiología y Parasitología Clínica, Sociedad Andaluza de Medicina Intensiva y Coronaria y Sociedad Andaluza de Medicina Preventiva, Salud Pública e Higiene.
 - Proyecto DIRAYA: elaboración de listados de determinaciones de laboratorio, en colaboración con la Sociedad Andaluza de Microbiología y Parasitología Clínica, Sociedad Andaluza de Análisis Clínicos, Sociedad Andaluza de Hematología y Hemoterapia, Sociedad Andaluza de Genética, Sociedad Andaluza de Inmunología y Asociación Andaluza de Medicina Nuclear.
 - Proyecto DIRAYA: determinación de las pruebas funcionales, en colaboración con Profesionales de las correspondientes especialidades médicas.
 - Convenio de colaboración para el control externo de calidad de los laboratorios con las siguientes sociedades:
 - Asociación Española de Hematología y Hemoterapia.
 - Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica
 - Sociedad Española de Química Clínica y Biología Molecular.
 - Sociedad Española de Anatomía Patológica.
 - Comisiones de seguimiento para el control externo de calidad de los laboratorios clínicos, en colaboración con las siguientes sociedades:
 - Asociación Andaluza de Hematología y Hemoterapia.

- Sociedad Andaluza de Microbiología Clínica y Parasitología Clínica.
 - Sociedad Española de Biopatología Médica.
 - Sociedad Andaluza de Análisis Clínicos.
 - Sociedad Española de Gestión y Dirección de laboratorios clínicos.
 - Sociedad Española de Anatomía Patológica. Sección Andaluza.
- Comisión asesora del programa de utilización de la hormona del crecimiento. Sociedad Andaluza de Endocrinología y Nutrición.
 - Comisión asesora para la determinación de resistencia a tratamientos antirretrovirales. Sociedad Andaluza de Enfermedades Infecciosas y Sociedad Andaluza de Microbiología.
 - Se mantiene el convenio de colaboración con la Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria mediante el cual se desarrolla un plan de formación para los profesionales enfermeros del Servicio Andaluz de Salud, orientadas a aquellas necesidades de formación que más puedan demandar, conjugándolas con aquellos problemas de salud que exijan mayor necesidad de cuidados en poblaciones específicas. De los cursos-taller programados mediante dicho convenio, se han realizado 6 ediciones del de "Manejo Enfermero de la Incontinencia Urinaria", 5 ediciones de "Educando al diabético en Atención Primaria: la visión Enfermera" y 6 ediciones de "Metodología enfermera".
 - Convenio SAS – INDEX, firmado en 2004, para potenciar y fomentar el desarrollo de la investigación entre las enfermeras del SAS en materia de desarrollo e innovación de cuidados.

COLABORACIÓN DE LA AGENCIA DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS

Proyectos Finalizados:

- Obstrucción selectiva tubárica mediante dispositivo ESSURE (TM)
- Trasplante Autólogo de Miocitos a partir de Mioblastos
- Eficacia de la fisioterapia para el tratamiento del Linfedema asociado a postmastectomía
- Diagnóstico genérico de la hipercolesterolemia familiar mediante LIPOCHIP®
- Programas de deshabituación tabáquica
- Eficacia de la monitorización fetal en embarazos de bajo riesgo
- Uso de los stents recubiertos de fármacos
- Trasplante aislado de páncreas
- Terapia de soporte hepático artificial "Molecular adsorbent recirculating system" (MARS®)

- Filtros para aguas frente a la Legionella y otros patógenos
- Técnica de ozonoterapia en las patologías derivadas de hernia discal: lumbalgias, neuralgiaciática, fibrosis postquirúrgica
- Cirugía cataratas con anestesia local o tópica en una sala de curas
- Adaptación de la Guía de incorporación de nuevos fármacos (GINF) para la toma de decisiones en la incorporación de fórmulas de nutrición enteral
- Implantación de la técnica de citología líquida como método de screening del cáncer de cervix
- Evidencia científica sobre priorización de indicaciones de la densitometría ósea y el estado actual del tratamiento hormonoterápico en la menopausia y pacientes con baja densidad ósea

Informes en curso durante 2004

- Evaluación de resultados de funcionamiento de la unidad funcional de la unidad de trastornos de identidad de género
- Conferencia de consenso sobre la actualización de la elección del Factor VIII en el tratamiento de la hemofilia
- Estudio confirmatorio sobre la evaluación de las prácticas y del coste-efectividad de los tratamientos quimioterápicos en pacientes oncológicos avanzados
- Evaluación del modelo de gestión de Área Sanitaria

Otras líneas de colaboración en 2004

- Valoración de instrumentos para evaluar la discapacidad y la calidad de vida en niños y adolescentes con enfermedades de baja prevalencia
- Revisión sistemática sobre la efectividad de las intervenciones educativas en la mejora del autocontrol de las personas con diabetes
- Curso de utilización de citostáticos en cáncer avanzado en los hospitales del SSPA



5 e-SALUD. SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS

- HISTORIA DE SALUD. PROYECTO DIRAYA
 - Módulos y componentes de Diraya
 - Base de Datos de Usuarios
 - Atención Primaria
 - Atención Especializada
- SALUD RESPONDE. CENTRO DE INFORMACIÓN Y SERVICIOS
- INTERS@S. OFICINA VIRTUAL DEL SAS
- CENTRO DE GESTIÓN DE SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS
- PORTAL WEB DEL SAS
- RED CORPORATIVA DE TELECOMUNICACIONES
- INTRANET CORPORATIVA

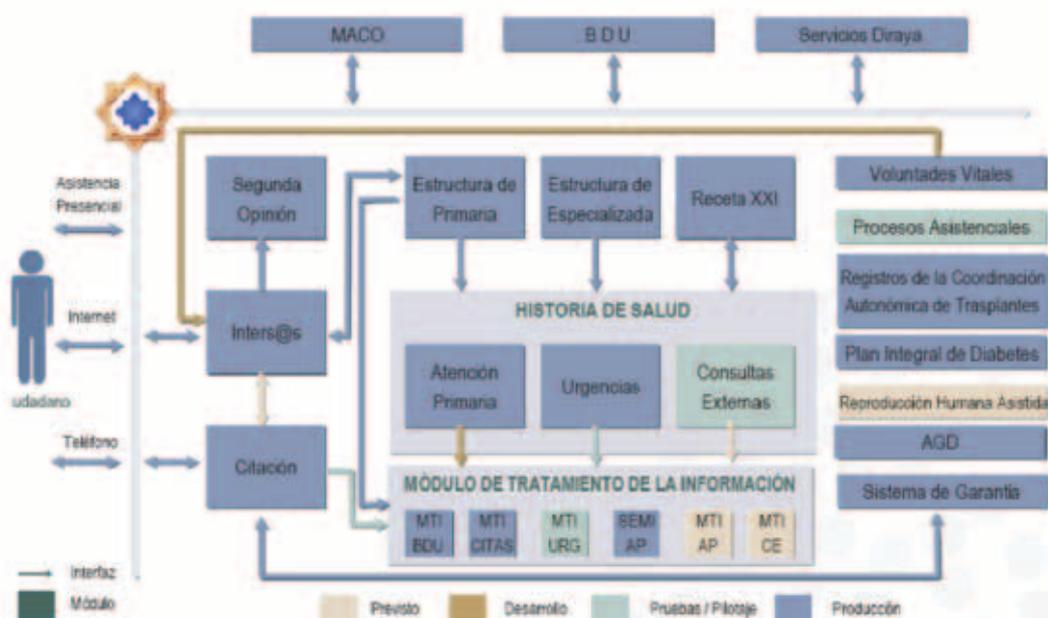
e-Salud. SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS

HISTORIA DE SALUD. PROYECTO DIRAYA

El proyecto de historia digital de salud del ciudadano, Proyecto Diraya, sigue constituyendo la prioridad máxima de entre el conjunto de actuaciones llevadas a cabo por el Servicio Andaluz de Salud en relación con los sistemas de información corporativos. Es por ello, que durante el ejercicio 2004 el proyecto ha seguido evolucionando en las distintas áreas asistenciales y módulos que abarca así como ha continuado las tareas de renovación tecnológica de todos los centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) incluidos los hospitalarios.

Módulos y componentes de Diraya

Son variados los módulos que conforman, en la actualidad, el conjunto de todo el Sistema Diraya que, gracias a la existencia de la BDU, trabajan bajo el mismo común denominador de la asistencia al usuario, dejando abierta la oportunidad de incluir nuevos subsistemas que completen el escenario asistencial del ciudadano. En el gráfico se muestran las distintas sub-aplicaciones que conforman Diraya.



Base de Datos de Usuarios

La Base de Datos de Usuarios (BDU) es el sistema nuclear, la columna vertebral, del conjunto de sistemas que constituye Diraya. El objeto de Diraya es la integración de toda la información sanitaria de cada usuario en una historia digital de salud única para cada ciudadano en el ámbito de Andalucía. La primera función de la BDU es ser la tabla de pacientes de Diraya, proporcionando un *Número Único de Historia de Salud de Andalucía* (NUHSA) para todos los centros sanitarios del SSPA.

En este sentido cabe destacar que durante 2004 se ha producido la integración de los sistemas de información hospitalarios (HIS) con BDU, como paso previo a la citación a través de Diraya. Esta integración ha permitido seguir manteniendo las utilidades de los HIS de hospitales al tiempo que se han desarrollado servicios web para interactuar con BDU.

A lo largo de 2004, han entrado en producción tres nuevas versiones de BDU con el objetivo de atender los nuevos requerimientos del SSPA y ofrecer más y mejores servicios tanto a sus usuarios (profesionales que utilizan aplicaciones del sistema sanitario para tareas de administración, gestión y de atención al usuario) como a la población andaluza. Con ellas se han incorporado funcionalidades que permiten la gestión de los sectores sanitarios, de acuerdo a las demandas del proyecto de sectorización de atención primaria, utilidades que facilitan la realización de altas de recién nacidos a partir de los datos de la madre, sistemas de protección especial para usuarios en situaciones en que la confidencialidad es crítica y nuevas funciones para la impresión de cartas personalizadas.

La consolidación de la BDU como sistema central de información se ha evidenciado no sólo por su vinculación cada vez más relevante con los sistemas de información relacionados con la atención sanitaria sino también porque a 31 de diciembre de 2004 se alcanzó la cifra de 7.290.422 de personas residentes en Andalucía incluidas en BDU, a las que hay que sumar la de 85.345 personas en calidad de desplazados externos.

Atención Primaria

El año 2004 ha sido fundamental en el desarrollo de la historia de salud Diraya: han entrado en producción módulos básicos, se ha producido la evolución a una arquitectura centralizada gestionada mediante un Centro de Tratamiento de Información (CTI), y se ha validado el proceso de migración de centros que utilizaban TASS a este nuevo sistema. Estos hitos han permitido iniciar, en diciembre de 2004, la fase IV de implantación en centros de atención primaria, que tiene como objetivo extender el acceso a la historia de salud a la mayor parte de la población andaluza.

En el primer semestre de 2004 entraron en funcionamiento dos módulos esenciales para la extensión de Diraya a las redes de atención primaria y especializada: MACO (módulo de

acceso centralizado de operadores; el 3 de mayo de 2004) y el módulo de estructura (el 10 de mayo de 2004). El primero gestiona los accesos de los operadores a los distintos módulos de Diraya, comprueba la identidad del operador y sus perfiles asignados y le permite utilizar los servicios de los diferentes subsistemas para los que está autorizado; gestiona también los accesos de los sistemas externos a los distintos servicios web que ofrece cada módulo Diraya. El módulo de estructura gestiona unitariamente el conjunto de estructuras físicas (consultas, salas, camas, boxes de urgencias...) y funcionales (servicios, unidades clínicas, equipos de Atención Primaria...) de ambos niveles asistenciales, así como las relaciones entre ambos para la ordenación de interconsultas y realización de pruebas diagnósticas, en función de la cartera de servicios de los distintos hospitales.

Desde el punto de vista tecnológico, el ejercicio 2004, ha supuesto la evolución de la arquitectura Diraya pasando de ser una aplicación con servidores locales ubicados en los centros de salud, a un sistema con centralización de la información en el CTI, ubicado en la Isla de la Cartuja, en Sevilla. Es este nuevo escenario la aplicación se distribuye en tres capas de servidores: servidores de aplicaciones, datos y presentación al usuario, conformando la denominada granja de servidores. El uso de Citrix en la capa de usuario, entre otras ventajas, permite reducir los requerimientos técnicos en los equipos cliente de forma que es posible utilizar los ordenadores disponibles en los centros sin que sea obligado renovar equipamiento.

Durante el primer semestre de 2004 se continuó la implantación de Diraya en su versión local (v. 3.2) en 40 centros de atención primaria, que junto con los 45 que ya disponían de la misma suponen un total de 85 centros con esta versión. De ellos, 39 centros disponían previamente de la aplicación TASS, por lo que en los mismos se validó un primer modelo funcional de migración de datos desde dicha aplicación.

Tras realizar los desarrollos necesarios para el cambio de arquitectura del sistema, el 7 de julio de 2004 entra en producción la versión centralizada de Diraya (v. 4.0) en el centro de salud de Villanueva de Córdoba. Esta implantación se extiende a los 39 centros del Área Sanitaria Norte de Córdoba donde se valida el modelo definitivo con arquitectura centralizada y el modelo de migración masiva de datos desde TASS a Diraya que para ello se requiere. Tras la entrega del CTI de la Cartuja, el 22 de noviembre de 2004, se produjo la migración de los centros Diraya en Pozoblanco desde el CTI de Pozoblanco al CTI de la Cartuja.

Este hito ha permitido que el 13 de diciembre de 2004 se iniciara la fase definitiva de implantación en centros de atención primaria. En diciembre han sido 29 los centros de atención primaria migrados y arrancados con versión 4, que unidos a los 85 con la versión local y a los 39 del Área Sanitaria Norte de Córdoba suponen un total de 153 centros funcionando en 2004 que cubren al 25,69% de la población (1.848.169 residentes).



Como dato significativo de la paulatina implantación, es importante resaltar la cifra de 539.400 usuarios con la historia de salud centralizada, información que ya puede ser accesible desde los 153 centros de atención primaria que ya poseen este sistema y desde los 3 centros hospitalarios, Hospital de Pozoblanco, Virgen del Rocío y Reina Sofía, con la aplicación Diraya instalada en las admisiones de urgencias generales.

Por otra parte, desde que se inició el pilotaje de Receta XXI a finales de 2003, en torno a unas 214.000 personas pueden hacer uso de la receta electrónica, que está implantada en 19 centros de atención primaria y 134 oficinas de farmacia. En este tiempo se han realizado 278.000 dispensaciones electrónicas. Los centros piloto en los que están implantados Receta XXI, con la aplicación activada son: Torreblanca, Dúrcal, Alcolea, Molina, Mancha Real, Olvera, Jun, Rociana del Condado y Benahadux, con la versión 3.1 de Diraya.

Durante el ejercicio 2004 se ha puesto en marcha la actualización de las infraestructuras tecnológicas y de comunicaciones de todos los centros de salud andaluces no afectados por anteriores fases, de forma que a finales de 2004 el equipamiento instalado en atención primaria es el siguiente: 8.465 ordenadores; 1.096 servidores; 8.584 impresoras; 674 terminales; 434 hub y 190 switches.

DIRAYA EN 2004. ALGUNOS INDICADORES

BDU - HISTORIA SALUD

Población residente en Andalucía en BDU	7.290.422
Centros de atención primaria con Diraya (v.4) implantado	153 (14,4% del total)
Consultas médicas con Diraya (v.4) implantado	1.351 (24,5% del total)
Población en Andalucía con cobertura Diraya en atención primaria(v.4)	1.848.169 (25,7% del total)
Usuarios con Historia de salud centralizada (AP-AE)	539.400

RECETA ELECTRÓNICA

Centros de salud con receta electrónica	19
Oficinas de farmacia con receta electrónica	134
Dispensaciones electrónicas realizadas	278.000

EQUIPAMIENTO INFORMÁTICO

Equipamiento instalado en atención primaria	8.465 PC's 674 terminales 1.096 servidores
Equipamiento suministrado en atención especializada	5.950 terminales 380 servidores

Datos a 31 de diciembre de 2004

Atención Especializada

Se dispusieron los desarrollos de las mensajerías de los distintos sistemas de información hospitalarios para la integración con los servicios web de BDU y el módulo centralizado de citación, requisitos indispensables para gestionar el Decreto de garantía de atención especializada.

Por otra parte, el 4 de octubre de 2004 arrancó la versión 4 del módulo de Urgencias en el Hospital de Pozoblanco. En 2003 se había instalado la versión de este módulo en el Hospital Reina Sofía de Córdoba. El 23 de noviembre de 2004 arranca también esta versión 4 en los servicios de admisión de urgencias de los cuatro hospitales del Área Virgen del Rocío de Sevilla.

Igualmente, durante el segundo semestre de 2004 se iniciaron los trabajos de diseño funcional del módulo de admisión hospitalaria de Diraya y del sistema corporativo de información radiológica (RIS). Así mismo, se completaron los trabajos de diseño de los gestores de peticiones de Interconsultas, pruebas funcionales y pruebas diagnósticas por Imagen.

En cuanto a la renovación de los CTI hospitalarios, a finales del ejercicio 2004 se procedía a la ampliación y dotación de los CTI de los hospitales para albergar la historia digital. Las áreas hospitalarias en las que se ha finalizado la primera fase que consta de la instalación del hardware, volcado de imágenes, configuración de software y las pruebas de validación, son las siguientes: Málaga, Virgen de Valme, Axarquía, Virgen de la Victoria, Campo de Gibraltar, Santa Ana de Motril, Empresa Pública Hospitalaria Poniente, Empresa Pública Hospitalaria Alto Guadalquivir, Infanta Elena, San Cecilio, Antequera, Jerez de la Frontera, Reina Sofía, Baza y Puerta del Mar.

Por cuanto se refiere al equipamiento suministrado en atención especializada en la Informatización de centros, correspondiente a la fase IV fueron 1.200 terminales, 380 servidores y 70 switches. Y correspondientes a la fase VI fueron 4.750 terminales, y 80 switches.



EVOLUCION DE DESARROLLOS E IMPLANTACIONES DE DIRAYA. 2001-2004

	DESARROLLOS								IMPLANTACIONES						
	BDU	HSD-AP	InterSas	HSD-Urg	Citación	Receta XXI	Vacunas	MACO	Estructura	A. Primaria	Urgencias Hospitalares	Salud Responde	Receta XXI	CTI hospitalario	Integración HIS-BDU
2004				4.0	2.2			2.0							
	3.1														
		4.0			2.0										
									1.0	1.0					
	3.0														
2003	2.2														
		3.0					1.0	1.0							
		2.6			1.0										
2002															
		2.0													
2001															
		1.0													
2001															

Nota: Las fechas de los desarrollos corresponden a la entrada en producción de las distintas versiones
 Urgencias Hospitalares: (HRS) Hospital Reina Sofía; (HVP) Hospital Valle de los Pedroches; (HVR) Hospital Virgen del Rocío.

SALUD RESPONDE. CENTRO DE INFORMACIÓN Y SERVICIOS

Salud Responde se concibe como un 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 del SSPA. Desarrollado por un convenio de colaboración firmado entre el SAS y la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES), dirige el centro y lo financia el SAS y lo gestiona EPES. Es un centro atendido por profesionales formados en la atención y escucha de llamadas que, mediante la utilización de procedimientos y herramientas de última generación en sistemas y tecnologías de la información y comunicación (como redes inteligentes de telefonía y tratamiento de voz, Internet, UMTS, reconocimiento de voz y respuesta automatizada, etc.), permite ofrecer la mejor información y los mejores servicios al usuario, tanto externo (ciudadanos y pacientes) como interno (profesionales), todos los días del año y de forma ininterrumpida durante las 24 horas y los 7 días de la semana.

El planteamiento general del proyecto se basa en las siguientes premisas:

- Máximo aprovechamiento de los recursos públicos actualmente existentes
- Modelo operativo basado en mecanismos de gestión y prestación del servicio que garanticen la excelencia en la calidad de la asistencia al ciudadano minimizando los riesgos iniciales con un crecimiento gradual y progresivo y segmentando los servicios a ofrecer
- Uso de soluciones específicas de mercado (CRM) para ofrecer la cobertura adecuada a los servicios de valor que debe proporcionar el centro
- Asimismo, en la medida de lo posible, se aprovechan las sinergias derivadas de la experiencia previa, maximizando el uso de los recursos públicos existentes, (BDU, Diraya, CTI y CEGES) e identificando desde el principio aquellos componentes cuya reutilización permitirá prestar en el menor tiempo posible un rango de servicios más amplio

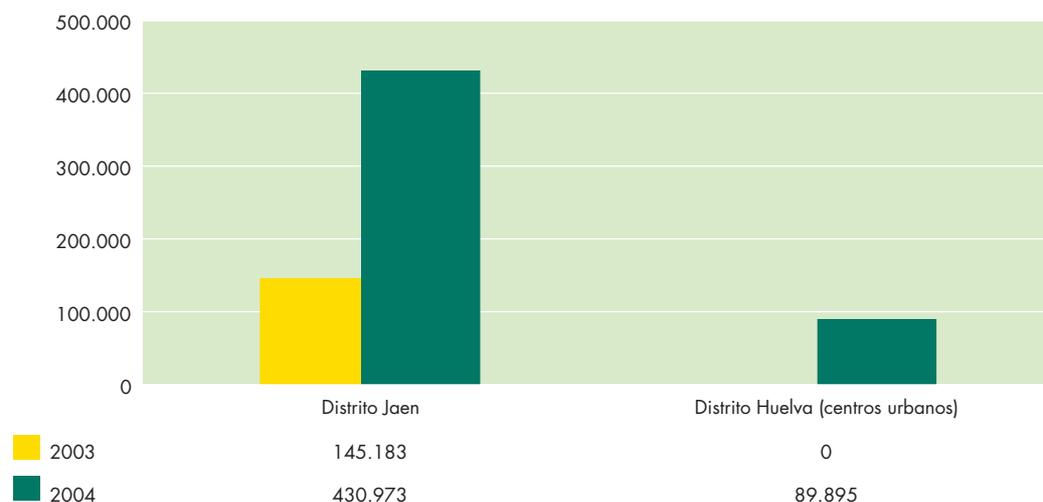
Las funcionalidades que el centro ofrece a diciembre de 2004, son las siguientes:

- Citación previa centralizada de atención primaria para los usuarios del SSPA. Este servicio ha comenzado en 2003 para la población perteneciente al Distrito de Jaén y para los centros de salud urbanos de Huelva en 2004
- Incorporación del módulo para la libre elección de hospital



- Canalización para la tramitación de la segunda opinión médica
- Información acerca del mapa sanitario del SSPA, tarjeta sanitaria, asistencia bucodental, etc.
- Derivación al centro de salud correspondiente para servicios no establecidos en Salud Responde (vacunas, curas, programa de bebé sano, avisos a domicilio)
- Desde el 4 de octubre se asume el servicio de información sobre la gripe y desde el 5 el teléfono de información sobre el SIDA

SALUD RESPONDE. CITAS DE ATENCIÓN PRIMARIA GESTIONADAS. 2003-2004

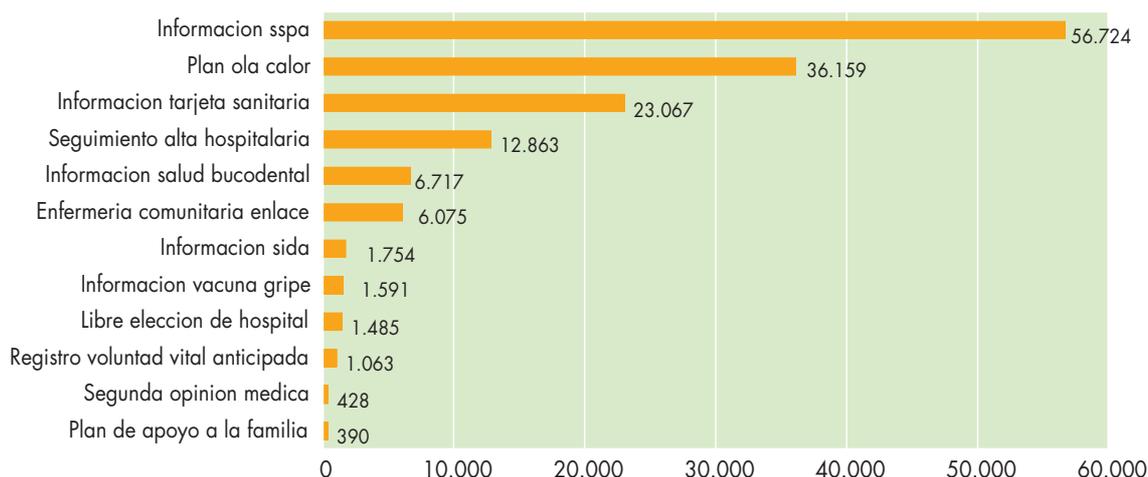


Las citas de atención primaria gestionadas por Salud Responde comenzaron en agosto de 2003, en el Distrito Jaén. En junio de 2004, entró en funcionamiento este servicio de Salud Responde para los centros de salud urbanos de Huelva. En total en 2004 se gestionaron 520.868 citas de atención primaria, frente a las 145.183 gestionadas en 2003.

Asimismo, durante el verano de 2004 se comenzó la actividad de apoyo al Plan andaluz de prevención contra los efectos del exceso de temperaturas sobre la salud (ola de calor), lo que supuso un total de 36,159 llamadas a ciudadanos considerados de riesgo y de 1.161 comunicaciones de alertas por SMS a enfermeras comunitarias de enlace. Igualmente comenzó la actividad de apoyo al programa de seguimiento de altas hospitalarias efectuado por enfermeras, realizándose en 2004 un total de 5.790 llamadas a pacientes.

Sobre los restantes servicios y gestiones atendidos o realizados por Salud Responde, ver la gráfica donde se refleja la actividad realizada al respecto en 2004.

OTROS SERVICIOS PRESTADOS POR SALUD RESPONDE. 2004



INTERS@S. OFICINA VIRTUAL DEL SAS

La oficina de atención virtual de Salud, el portal Inters@s, que permite a los ciudadanos obtener información y realizar gestiones relacionadas con los servicios sanitarios públicos, recibió 51.044 conexiones en su segundo año de funcionamiento que sumaron un total de 115.338 desde su puesta en marcha en diciembre de 2002.

A lo largo de 2004 se ha consolidado su uso, como prueban tanto la cantidad de conexiones realizadas (51.044) como la amplia utilización de los diferentes servicios que ofrece el portal (35.672 consultas y gestiones en línea, 3.357 descargas de formularios)

En la actualidad los ciudadanos pueden acceder a través de Internet a la BDU que contiene los datos administrativos de los mismos: domicilio, centro y médico de atención primaria, derecho a la prestación farmacéutica, etc. Si disponen de certificado digital pueden realizar las modificaciones que estimen oportunas, incluyendo el cambio del médico al que están adscritos, que se realizan en línea sobre la BDU. También a través de este medio pueden obtener los formularios para la solicitud de tarjeta o solicitar una Segunda Opinión Médica en los casos regulados a tal fin.

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS MEDIANTE INTERS@S. 2003-2004

	2003*	2004
Consulta de datos personales	16.539	34.221
Descarga formularios voluntad vital	-	1.550
Descarga modelos tarjeta sanitaria	2.449	1.469
Cambios de datos personales	1.530	1.069
Cambio de médico	477	348
Descarga formularios segunda opinión	422	338
Sugerencias	425	231
Desplazamiento	35	24
Otros	14	10
TOTAL Procedimientos realizados	21.891	39.260

* incluye diciembre de 2002

En cuanto a nuevos servicios, coincidiendo con la publicación en BOJA del Decreto 238/2004 de 18 de Mayo por el que se regula el Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía, el 28 de mayo de 2004 se incorporó a InterS@S una página sobre este Registro. En esta página los usuarios pueden obtener información sobre el Registro de Voluntades Vitales y sobre el procedimiento a seguir para efectuar una declaración de voluntad vital, así como obtener los formularios necesarios para efectuar dicha declaración.

También durante 2004 se diseñó una nueva versión del portal, dirigida a mejorar la accesibilidad y usabilidad del mismo, se elaboraron prototipos para nuevas utilidades y también se trabajó en la integración con otros servicios de administración electrónica de la Junta de Andalucía.

Esta oficina virtual se encuentra integrada dentro del Plan de Iniciativas Estratégicas para la Sociedad de la Información, y en concreto en las actuaciones I@landalus.

CENTRO DE GESTIÓN DE SISTEMAS Y TECNOLOGÍAS

El Centro de Gestión de Sistemas y Tecnologías (CEGES) del Servicio Andaluz de Salud entra en funcionamiento en julio de 1998, con el objetivo principal de gestionar la infraestructura tecnológica de los proyectos corporativos y facilitar a los profesionales del SAS el uso de los sistemas de información, de tal forma que sean un medio que facilite la prestación del mejor servicio asistencial al ciudadano. Actualmente, CEGES atiende a 15.730 profesionales del

SAS en el uso de 26 aplicaciones informáticas corporativas y gestiona 13.898 puestos informáticos distribuidos por la geografía andaluza.

Este centro de gestión atendió, durante el pasado año 2004, un total de 114.377 llamadas realizadas por los profesionales del sistema sanitario público andaluz en relación con el uso de los equipos informáticos y sistemas de información corporativos que utilizan en su trabajo diario.

Además de las consultas registradas, se han gestionado 81.679 incidencias y han detectado y resuelto 8.954 problemas en los sistemas informáticos antes de que pudieran afectar al trabajo diario de los profesionales y a la atención que reciben los andaluces en los centros del sistema sanitario público andaluz.

De forma habitual, este centro de gestión realiza una serie de tareas inherentes a su funcionalidad que consisten en las siguientes líneas de servicio:

- Atención a usuarios internos (profesionales del sistema sanitario) 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) en la medida que lo requiera el proceso de migración a Red Corporativa de la Junta de Andalucía (servicio de datos) y su gestión posterior.
- Administración y gestión proactiva de sistemas: detección, diagnóstico y corrección remota de problemas en los elementos críticos de la red que estén dotados de software de gestión de red.
- Inventario: gestión centralizada del inventario administrativo y técnico de los equipos informáticos.
- Distribución de software y datos de forma centralizada. Recopilación y redistribución de información encriptada fruto de la explotación de los sistemas.
- Seguimiento y relaciones técnicas RCJA.
- Control y coordinación de las implantaciones de cambios de aplicaciones corporativas.
- Cobertura a las necesidades corporativas de integración entre sistemas de información del Servicio Andaluz de Salud.

Entre otras actuaciones realizadas en 2004, destacan también las labores de apoyo desarrolladas para la implantación de Diraya, dando soporte a los CTI de varios hospitales, la instalación de firewalls también para Diraya en atención especializada, la realización de desarrollos para soporte a la organización, una herramienta web interna para la gestión de incidencias como sistema de soporte a las distintas implantaciones de Diraya en algunos ámbitos, o la creación del registro de intervenciones de cirugía bariátrica.



Se indican a continuación los datos de actividad de CEGES desde el ejercicio 2000 hasta el 31 de diciembre de 2004.

CEGES. PRINCIPALES INDICADORES DE ACTIVIDAD (2000 - 2004)

Indicadores de cobertura	2000	2001	2002	2003	2004
Entornos /aplicaciones	7	15	24	24	26
Centros	782	1.200	1.200	1,508	1.555
Puestos	5.014	9.895	11.000	12.951	13.898
Usuarios	6.058	10.505	14.300	15.730	15.730

Indicadores de actividad	2000	2001	2002	2003	2004
Llamadas	77.870	101.064	112.176	126.555	114.377
Incidencias, Consultas y Peticiónes Gestionadas	25.178	35.424	41.132	78.837	81.679

PORTAL WEB DEL SAS

La página web del Servicio Andaluz de Salud se creó hace algunos años ya, en 1998, con el objetivo de ser un canal de comunicación ágil con los ciudadanos, con los profesionales y los proveedores del SAS.

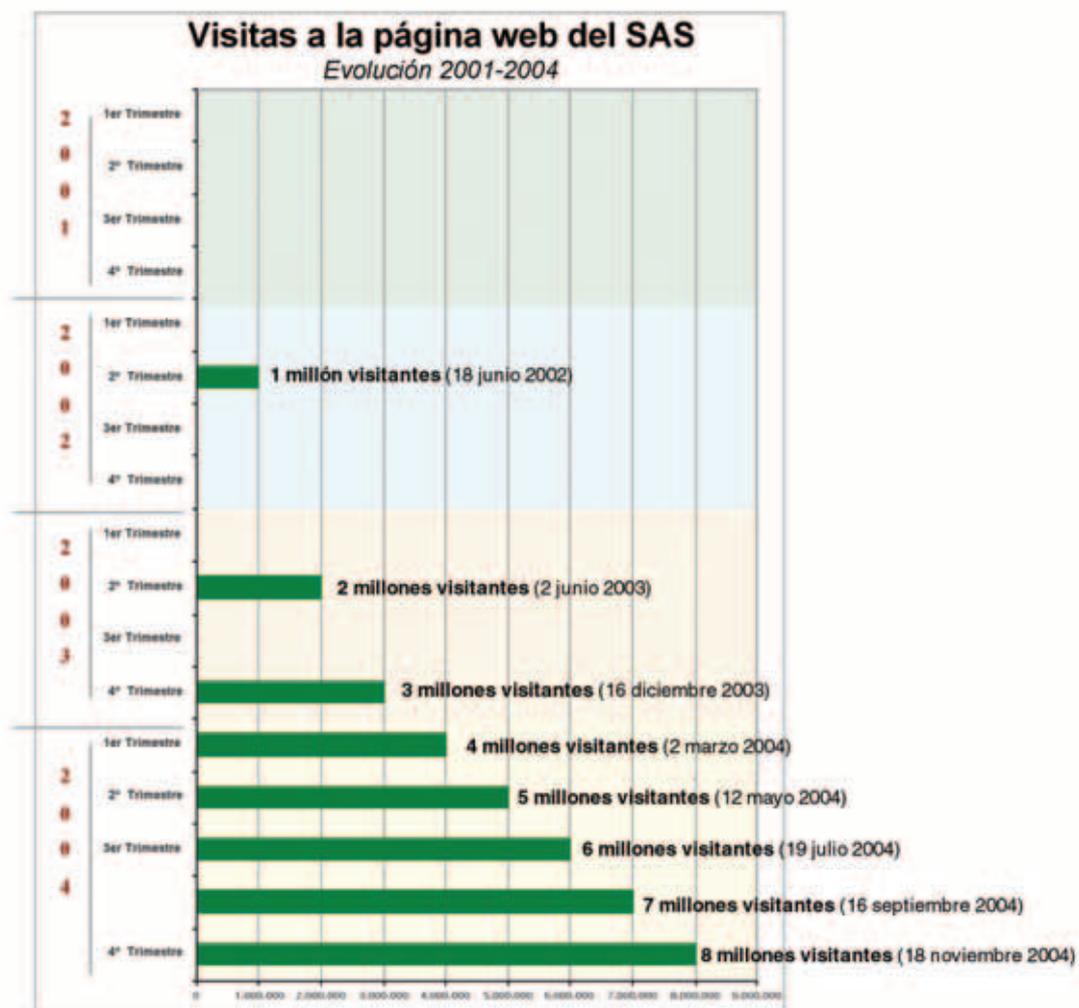
En estos años, los desarrollos de e-health y de las comunicaciones ligadas a las tecnologías de la información y la comunicación en nuestro entorno sanitario, en el SAS, han cambiado espectacularmente. No sólo la cultura web de nuestro medio y no sólo las exigencias ciudadanas u organizativas. Sino nuestra realidad y nuestros planteamientos. Desde su puesta en marcha, el portal ha tenido un importante desarrollo debido a la incorporación continua de nuevos apartados y contenidos y a la extensión del uso de nuevas tecnologías de la información en la sociedad. Ha cambiado porque paralelamente a ello hemos transformado la visión de cómo ha de ser la relación, el interfaz, y cómo ha de ser la atención de una organización hacia quienes la componen, a quienes va dirigida y con quienes interactúa. De ahí que, junto a las funciones de información y difusión del organismo, sus actividades y sus planes de actuación sanitarios, en materia de recursos y de profesionales, hayamos puesto en marcha mecanismos tecnológicos de atención electrónica usuario a través de InterSAS, oficina virtual de atención al usuario. De ahí que hayamos desarrollado estrategias de comercio electrónico con nuestros proveedores y empresas con el catálogo y banco de productos.

Y de ahí que uno de sus principales objetivos de la web del Servicio Andaluz de Salud, el ser un canal de comunicación directo y ágil con los profesionales del SAS tanto en lo referido a aspectos laborales o profesionales, como en aspectos clínicos, se haya materializado en un

importantísimo número de visitas, accesos y servicios para los profesionales obtenidos a través de la misma a lo largo del año 2004.

En este sentido, el año 2004 ha sido un año espectacular desde el punto de vista de evolución de la página web del SAS, tanto desde el punto de vista de sus contenidos como en el número de visitas y accesos registrados, pasando durante este año a triplicar el número de visitantes acumulados. Mientras que a finales de 2003 el número de visitantes había sido de algo más de 3.000.000, a finales de 2004 el número de visitantes acumulado rondaba los 9.000.000.

EVOLUCIÓN WEB 2001-2004



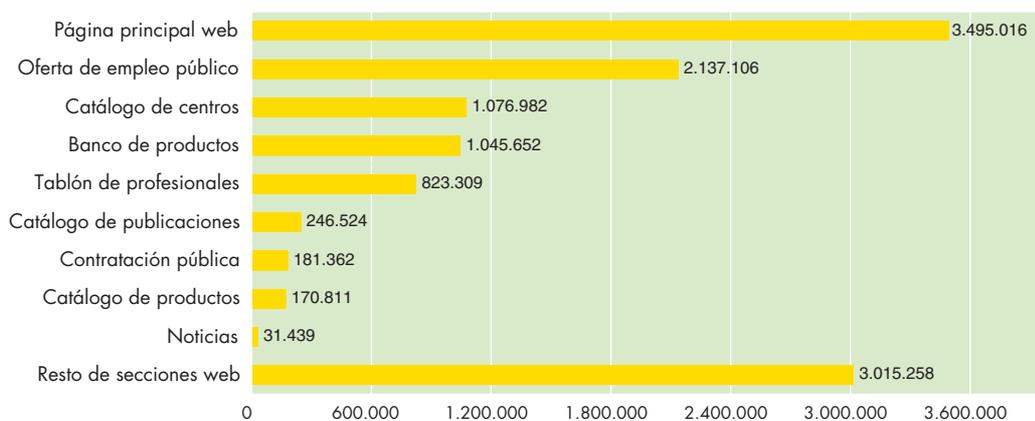
La renovación y actualización diaria de los contenidos incluidos en la página, y la inclusión de otros nuevos, permite ofrecer información puntual a los ciudadanos, profesionales y a los proveedores y empresas, sobre todas las novedades relacionadas con el SAS y con el sistema sanitario público de Andalucía. En 2004, la web ha recibido 5.190.276 visitas y se han realizado 12.506.410 consultas o accesos a los diferentes contenidos de la web.

Los contenidos de interés para los profesionales que más se han consultado han sido, la información sobre la evolución del proceso extraordinario de consolidación de empleo con más de 2.100.000 de peticiones -destaca el importante servicio prestado en este caso como canal de comunicación con los opositores, publicándose los listados de admitidos, excluidos, fechas de las convocatorias de exámenes, lugares de celebración con planos que facilitan el acceso, listados provisionales y definitivos de aprobados y no aprobados. También destaca la información por centros con más de un millón de consultas, el tablón virtual de "atención al profesional" con casi 850.000 visitas o el catálogo de publicaciones con 250.000 peticiones o descargas.

Los contenidos relacionados con el comercio electrónico a través de la web, en el apartado de proveedores o empresas, han registrado un total de 1,4 millones de accesos en sus secciones principales. Esta área incluye el catálogo de productos y materiales de consumo, constituyendo 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.

Igualmente en 2004 se han publicado a lo largo del año más de 950 noticias y se han incorporado más de 1.300 novedades. En el apartado de sugerencias, se han recibido a través de la web un total de 1.933 (un 13% más respecto a 2003).

CONTENIDOS MÁS VISITADOS SEGÚN NÚMERO DE ACCESOS. 2004



Entre otras novedades relevantes ocurridas en la web durante 2004, destacan la publicación en la misma de la Información de actividad y calidad de todos los hospitales del sistema sanitario públicos andaluces (Proyecto Transparencia), la información específica que sobre la ola de calor se mantuvo a través de la página, tanto dirigida a población general como a profesionales del sistema y las mejoras introducidas en 2004 en la página en materia de accesibilidad. En este sentido, para facilitar el acceso a todos los contenidos publicados en la web a las personas con discapacidad física, sensorial o psíquica, durante el año 2004 se ha llevado a cabo la adaptación de la página a las normas internacionales de accesibilidad siguiendo las directrices del W3C (World Wide Web Consortium). Que una web sea accesible significa que el usuario utilizando cualquier navegador o cualquier tecnología para navegar en ella pueda visitar cualquier apartado y lograr un total y completo entendimiento de la información incluida en él, como así también tener la total y completa habilidad de interactuar en la página.



Hoy por hoy, el portal web sanitario del SAS ya permite a quien accede a él, no sólo tener información, sino realizar gestiones electrónicamente, lo que significa un impulso a la accesibilidad, a la prestación de servicios y a la realización de trámites a través de Internet. Este proyecto de administración electrónica se enmarca en la estrategia impulsada para facilitar y extender el acceso a las nuevas tecnologías y está plenamente situado en las líneas de reinventar la administración y gestión públicas y de mejorar su eficacia y eficiencia.

RED CORPORATIVA DE TELECOMUNICACIONES

La red corporativa arranca para el SAS en mayo de 1997 cuando se colabora en la realización de un estudio técnico para la integración de voz y datos en una red única. En el mes de diciembre de 1998 se integra el Plan director de telecomunicaciones del Sistema Sanitario Público de Andalucía en la Red Corporativa de la Junta de Andalucía (RCJA) lo que garantiza la calidad y seguridad de la red de comunicaciones como transporte de la información a través de la voz, dato e imagen.

El impulso más notorio tiene lugar en los ejercicios 2002 y sobre todo 2003 puesto que empieza a percibirse el avance en la interconexión de todos los centros del Servicio Andaluz de Salud proporcionando el respaldo básico para esta estrategia renovadora del SSPA, no entendible de otro modo para el proyecto Diraya.

En el año 2004, durante el primer semestre, se procedió al redimensionamiento y dotación de respaldo a las líneas de comunicaciones de los centros SAS para adecuarlos a los requerimientos de ancho de banda y alta disponibilidad de Diraya.

Igualmente, en verano de 2004 se adjudicaron los nuevos concursos de Red Corporativa de la Junta de Andalucía lo cual ha requerido tareas de diseño y adaptación de las soluciones planteadas en sus propuestas por los nuevos operadores, a las especificidades del SAS y sus requerimientos de alta disponibilidad, ancho de banda y seguridad.

Por último fecha 31 de diciembre de 2004, la cobertura de Red Corporativa en Centros SAS era la siguiente:

- Centros de atención primaria contemplados en la RCJA: 1.249
- Centros integrados en la RCJA: 759
- Centros en integración en RCJA (en instalación): 677
- Centros pendientes de cobertura adecuada en RCJA (incluyendo los centros en estudio): 8
- Total de centros del SAS contemplados en RCJA: 1.444

INTRANET CORPORATIVA

El proyecto de implantación de la Intranet corporativa del Servicio Andaluz de Salud afecta, en la actualidad, a 4.917 instalaciones o puestos, y conforman la primera malla de información y comunicación corporativa, en tiempo real, durante las veinticuatro horas de todos los días del año, incluyendo a centros directivos, distritos, hospitales, centros de salud o consultorios locales.



La instalación de la plataforma tecnológica de la Intranet corporativa del SAS finalizó el 30 de enero de 2002. Durante el primer semestre del mismo año se finalizó la incorporación de los centros y usuarios hasta un total de 2.913 puestos, a los que se dotó de acceso a la Intranet y al correo corporativo. Estos puertos se situaron entre los centros que forman parte del Sistema Sanitario Público de Andalucía (centros de salud, distritos, centros de especialidades, centros regionales de transfusión sanguínea, hospitales, empresas públicas hospitalarias, Empresa Pública de Emergencias Sanitarias, Escuela Andaluza de Salud Pública, Fundaciones y Servicios Centrales del SAS y de la Consejería de Salud). La implantación del proyecto se desarrolló en paralelo a la implantación de la Red Corporativa de la Junta de Andalucía.

Desde esa fecha hasta hoy, el incremento de usuarios ha sido progresivo hasta llegar a los 4.917 usuarios antes mencionados y también ha sido paulatina la incorporación de nuevos servicios y funcionalidades, tanto para el personal de la administración, sanitario o no, como para el usuario externo.

Muestra de ello, son las aplicaciones vigentes y nuevos proyectos accesibles desde la Intranet del SAS. Así en el apartado de aplicaciones base están la 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, y reindexación de noticias.

En el listado de aplicaciones del Entorno Virtual de Trabajo, están Intervenciones, recopilación de instrucciones internas, base de datos documental, catálogo de publicaciones, ensayos clínicos, gestión del gasto farmacéutico, hormona del crecimiento aplicación SIROCCO, Foros, Gestión de Sugerencias y gestión de noticias.

En el listado correspondiente al modelo de compras están el 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 y PUBLI-LINE.

En el año 2004, la Intranet corporativa del SAS tenía asimismo registrados y abarcaba un total de 14.871 usuarios con correo corporativo.



6 LOS PROFESIONALES

- PLANTILLA 2004
- ACUERDO DE 30 DE DICIEMBRE DE 2003 EN MATERIA DE VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS
- PLAN DE ORDENACIÓN DE RECURSOS HUMANOS
 - Jubilaciones
- COMPLEMENTO AL RENDIMIENTO PROFESIONAL
 - Resultados de la evaluación del CRP en 2004
- REGISTRO DE AGRESIONES
- OFERTAS DE EMPLEO PÚBLICO
 - Proceso extraordinario de consolidación de empleo
 - Oferta de empleo público 2004
- RELACIONES LABORALES
- PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
- SISTEMAS DE INFORMACIÓN
- FORMACIÓN
 - Formación continuada
 - Formación sanitaria especializada
 - Formación sanitaria de pregrado
- INVESTIGACIÓN

LOS PROFESIONALES

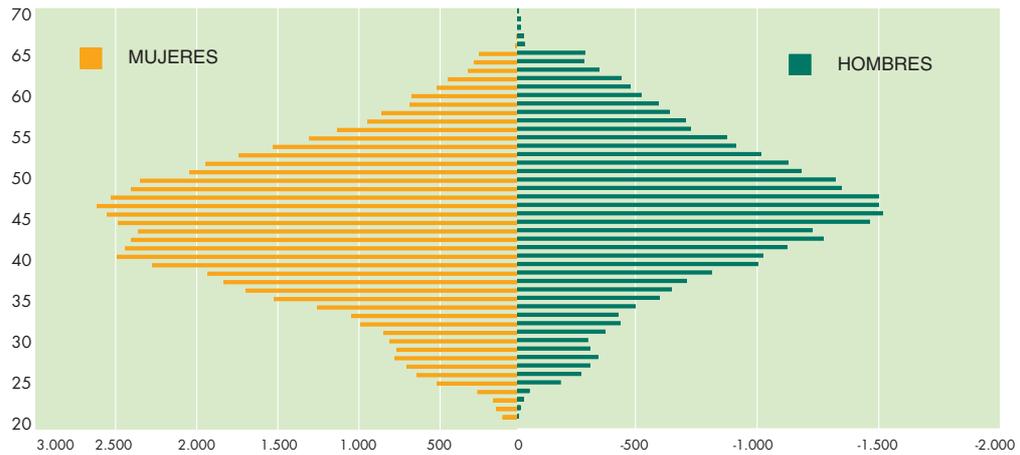
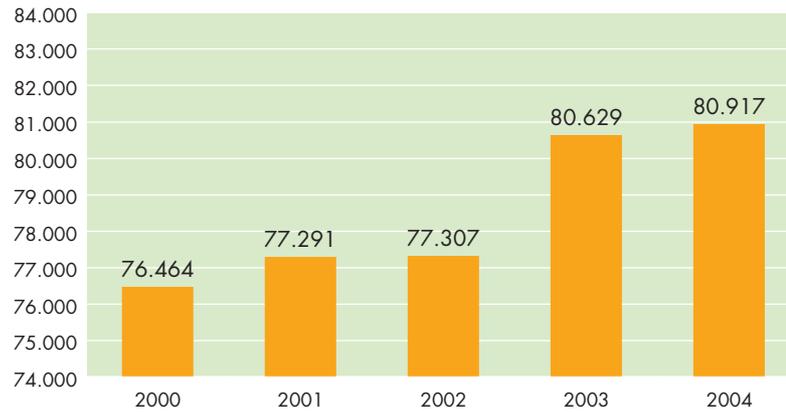
PLANTILLA 2004

PLANTILLA DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. DICIEMBRE 2004

CATEGORÍAS	ATENCIÓN PRIMARIA	ATENCIÓN ESPECIALIZADA	TOTAL
Directivo	116	354	470
Cargo intermedio facultativo		1.569	1.569
Cargo intermedio no facultativo	1	1.152	1.153
Cargos intermedios no sanitarios	1	905	906
Técnico de salud	181		181
Facultativo especialista de área		7.390	7.390
Médico de familia	4.949		4.949
Pediatras de atención primaria	969		969
Odontólogos de atención primaria	204		204
Veterinarios de atención primaria	516		516
Farmacéuticos de atención primaria	365		365
Matronas	188	608	796
Fisioterapeutas	254	383	637
A.T.S. / D.U.E.	4.533	14.808	19.341
Técnicos especialistas	197	2.866	3.063
Auxiliares enfermería	1.215	12.050	13.265
No sanitario grupo AB	79	858	937
Trabajador social	300	171	471
No sanitario grupo CDE	4.841	15.858	20.699
En formación	0	3.036	3.036
TOTAL	18.909	62.008	80.917

Fuente: Plantilla presupuestaria

EVOLUCIÓN DE LA PLANTILLA PRESUPUESTARIA DEL SAS (2000-2004)



ACUERDO DE 30 DE DICIEMBRE DE 2003, EN MATERIA DE VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS.

Los trabajadores del SAS pudieron disfrutar en 2004 de casi el doble de permisos que el año anterior, gracias al nuevo régimen de vacaciones, permisos y licencias que se acordó con las organizaciones sindicales en mesa sectorial en diciembre de 2003 y se ratificó por el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía en julio de 2004.

En este año, se concedieron un total de 1.139.352 permisos de reducción de jornada, flexibilidad horaria, cuidado de hijo menor de 16 meses y licencia de asuntos particulares, mientras que en 2003 estos permisos ascendieron a 666.547, lo que supone un incremento del 71%.

El acuerdo, aplicado con carácter retroactivo a 1 de enero de 2004, ha permitido a los profesionales del SAS disfrutar de dos días más de licencia por asuntos particulares, ya que el nuevo régimen de permisos licencias y vacaciones establece ocho días para este concepto frente a los seis que se disponían hasta su aprobación. Así, a lo largo del año se otorgaron 664.374 días de permiso por este motivo, lo que supone un incremento del 34% respecto a los días concedidos en 2003 (495.197 días)

Además, en función de la antigüedad, se han concedido hasta 4 días adicionales de vacaciones.



NÚMERO DE PROFESIONALES QUE HAN DISFRUTADO DE DÍAS ADICIONALES DE VACACIONES 2004

Días	Nº de profesionales
Con 1 día más	8.535
Con 2 días más	7.516
Con 3 días más	8.660
Con 4 días más	5.196

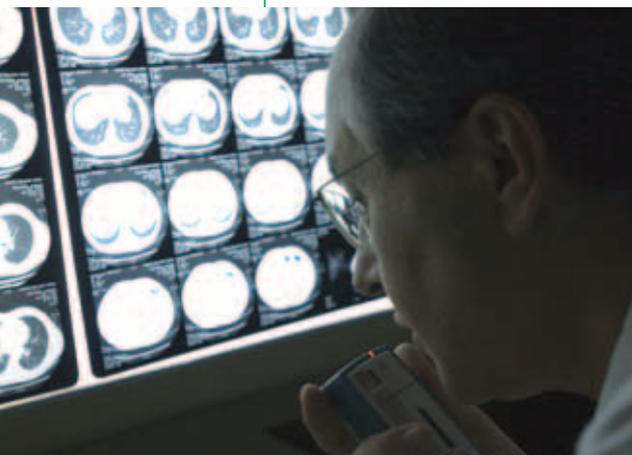
En 2004, se han concedido 341.975 días con reducciones de jornada (frente a los 132.785 concedidos en 2003). Los motivos que originaron la reducción de jornada son los que a continuación se detallan:

- 270.601 fueron por guarda legal.
- 66.391 por interés personal.
- 4.983 por cuidado de familiares.

Con respecto a los permisos por flexibilidad horaria se concedieron un total de 79.047 días con reducción de horas frente a los 32.160 que se beneficiaron de esta medida en 2003.

Por cuidado de hijo menor de 16 meses se otorgaron 53.956 licencias frente a las 6.315 concedidas en 2003. De los 53.956 permisos, 51.241 corresponden al primer permiso por este motivo y los 2.715 restantes a permisos sucesivos.

PLAN DE ORDENACIÓN DE RECURSOS HUMANOS



El 17 de diciembre de 2003 se publicó en el Boletín Oficial del Estado la Ley 55/2003, por la que se aprueba el Estatuto Marco del personal estatuario de los servicios de salud. La Ley contempla como instrumento clave en materia de personal, dentro de cada Servicio de Salud el Plan de ordenación de recursos humanos, al que se le otorga la condición de instrumento básico de planificación global de los mismos dentro de la organización. Este Plan tiene como función principal la de definir los objetivos a conseguir en materia de personal y los efectivos y la estructura de recursos humanos que se consideren adecuados para cumplir tales objetivos.

El Plan de ordenación de recursos humanos del SAS, negociado en el seno de la mesa sectorial de sanidad, fue aprobado mediante la Resolución de 9 de noviembre de la Dirección Gerencia (BOJA nº223 de 16 de noviembre de 2004). Su contenido es un referente que ha de permitir orientar decisiones que son importantes para la vida laboral de los profesionales en la organización. En el plan se contempla:

- El ingreso, **las entradas**, de los profesionales al sistema, programando el acceso de éstos a la organización.
- **El proceso**, es decir, el periodo en el que los profesionales están activos en el sistema, donde se recogen aspectos relacionados con la movilidad geográfica de los profesionales, la movilidad funcional, la promoción de los profesionales, la reclasificación profesional y la carrera profesional.
- **Las salidas** definitivas de los profesionales del sistema donde se recogen, entre otros, los aspectos relacionados con la jubilación, tanto obligatoria como voluntaria de los profesionales.

El Plan, tiene como objetivo general la adecuación continua de una plantilla de profesionales que permita cumplir con los fines que la Ley 2/1998 de salud de Andalucía confiere al SAS, aumentando cada vez más la autonomía de los profesionales y buscando mejorar la cantidad y calidad de las prestaciones sanitarias a la población. Siempre con una orientación clara hacia el paciente, garantizando la continuidad asistencial y la accesibilidad a los servicios. Además, adaptándose continuamente a las estrategias de renovación y a los cambios que se pudieran producir, manteniendo en todo momento altos niveles de calidad y eficiencia.

Dentro de los objetivos específicos, se plantea disponer del número adecuado de profesionales para cumplir con los fines que el Organismo tiene establecido, definiendo rasgos esencia-

les que deben caracterizar a este personal. Rasgos como poseer gran capacidad de autonomía, orientada a mejorar la calidad y cantidad de las prestaciones sanitarias; orientación al paciente, en el entendimiento de que el usuario es el centro del sistema sanitario de Andalucía; capacidad de adaptación al cambio; capacidad de mejora técnica y de la práctica en el desempeño de sus funciones; alta cualificación; orientación al trabajo por objetivos, con valoración del trabajo desempeñado a través de incentivos.

Jubilaciones

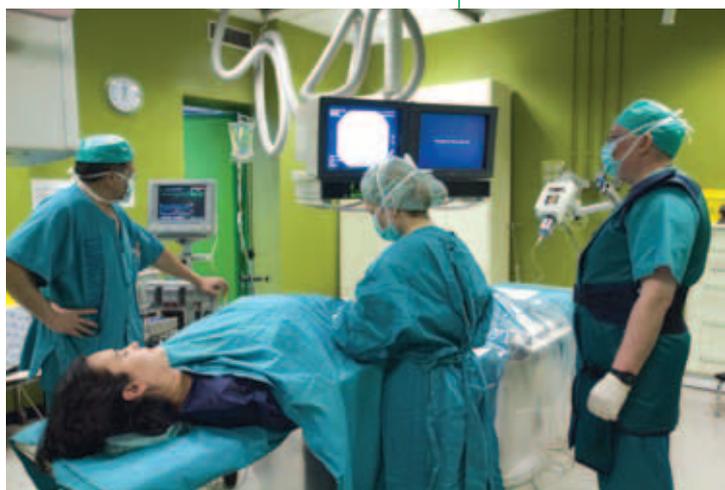
A diferencia de los anteriores Estatutos que establecían la jubilación forzosa a los 70 años el nuevo Estatuto Marco recoge la jubilación forzosa a los 65 años, con carácter general, permitiendo prolongar el servicio activo a los 70 años en el marco del plan de ordenación de recursos humanos en circunstancias como cuando, en el momento de cumplir la edad de jubilación forzosa, le falten años de cotización para causar pensión de jubilación. Los efectos derivados de ello han sido analizados y tenidos en cuenta en el Plan de ordenación de recursos humanos del SAS. Asimismo, y expresado de manera explícita en el Plan, se garantiza la prolongación del servicio activo del personal estatutario fijo que haya llegado a la edad de jubilación forzosa de 65 años, hasta cotizar el tiempo necesario para conseguir el derecho a pensión, sea cual sea el importe de la misma, y la prolongación de la edad de jubilación, hasta llegar al cómputo del tiempo de cotización necesario para conseguir el importe máximo de pensión de jubilación. Condicionados ambos supuestos al mantenimiento de la capacidad funcional necesaria para ejercer la profesión o las actividades propias de su nombramiento.

Del total de profesionales de la plantilla efectiva actual del SAS (82.554 profesionales), el número de profesionales que han alcanzado la edad de jubilación en el año 2004 suponen un total de 948, de los que 432 son personal sanitario facultativo (2,58% del total de esta categoría); 274 son personal sanitario no facultativo (0,70%) y 241 son personal no sanitario (1,05%).

COMPLEMENTO AL RENDIMIENTO PROFESIONAL

El complemento al rendimiento profesional (CRP) es un complemento de productividad variable que se puso en marcha en el año 2003 fruto del Acuerdo de 21 de noviembre de 2002, de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad sobre Políticas de Personal para el periodo 2003-2005, que prima el desempeño de los profesionales del SAS en la realización de su labor profesional, recompensando el rendimiento, la calidad y el cumplimiento de los objetivos pactados.

El abono del CRP se realiza de la siguiente manera, en primer lugar, cada uno de los profesionales del SAS está asignado a una unidad o servicio. Cada unidad tiene unos objetivos que son conocidos por todos los profesionales que la componen y que se evalúan semestralmente.



La percepción económica del complemento se efectúa en dos momentos. El primer pago, determinado por el resultado de la valoración de los objetivos de la unidad del primer semestre del año, se paga en la nómina complementaria de octubre (efectivamente en la nómina de noviembre). El segundo pago, viene determinado por el resultado de la valoración de los objetivos de la unidad del segundo semestre, más el resultado de la evaluación del desempeño profesional (derivado de la puntuación obtenida en la entrevista con el responsable de la unidad), además de la percepción de los remanentes provenientes de lo que dejan de percibir las demás unidades que están por debajo de la media del grupo en porcentaje de consecución de objetivos.

Este segundo pago se realiza en la nómina complementaria de abril del año siguiente (en este caso, efectivamente abonada en la nómina de mayo de 2005)

Los remanentes son las bolsas que se generan por la no percepción de parte de las retribuciones de los miembros de una unidad, al no haber conseguido el 100% de los objetivos pactados para la unidad. Percibir remanentes supone percibir parte de las retribuciones que el resto de los profesionales de las unidades de un determinado grupo han dejado de percibir porque su unidad ha conseguido menos del 50% de cumplimiento de objetivos o porque está por debajo de la media del porcentaje de consecución de objetivos de las unidades de ese grupo.

Resultados de la evaluación del CRP en 2004

En el año 2004, se han creado un total de 4.674 unidades. La media de consecución de objetivos para estas Unidades ha sido de 80,7%, con un rango comprendido entre el 0% (200 unidades) y el 100% (1.116 unidades). El número de profesionales evaluados ha sido de 80.337. La cuantía total abonada por CRP ha ascendido a 63.800.720 euros.



Las retribuciones medias percibidas por los profesionales se encuentran, aproximadamente, en la media de lo que se define en las tablas retributivas para cada categoría (por ejemplo, 2.063,42 euros para el facultativo especialista de área; 919,10 euros para la enfermera, 247,46 euros para la auxiliar de enfermería ó 212,40 euros para el celador), aunque presenta un rango comprendido entre, 0,00 euros del profesional que menos retribuciones percibe y 10.566,96 euros del profesional que más retribuciones percibe. La media de la evaluación del desempeño profesional ha sido de 8,4 sobre 10, con un rango comprendido entre 0 y 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.

REGISTRO DE AGRESIONES

Durante el año 2004, se ha trabajado junto a los Sindicatos de la Mesa Sectorial de Sanidad en un registro informatizado de agresiones, como elemento nuclear del Plan de prevención y atención de agresiones para los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía, aprobado en los primeros meses de 2005.

El objetivo clave de este registro no es otro que el diseño de *mapas de riesgo* que posibilite en cada momento tener la información precisa que permita valorar la magnitud que pudieran tomar las agresiones en un determinado centro.

Junto al registro de agresiones se ha diseñado un protocolo que define qué actuación debe seguir el profesional, tanto sanitario como de gestión y servicios, que sufre una situación de agresión en el desempeño de su actividad profesional.

OFERTAS DE EMPLEO PÚBLICO

Proceso extraordinario de consolidación de empleo

En el proceso extraordinario de consolidación de empleo se convocaron 96 categorías/especialidades a las que se presentaron 110.306 aspirantes para 18.899 plaza ofertada. Un resumen del desarrollo del proceso en 2004 se refleja en el siguiente cuadro:

PROCESO EXTRAORDINARIO DE CONSOLIDACIÓN DE EMPLEO. 2004

Fase de selección	Resoluciones provisionales	9 categorías
	Vistas de expedientes	3.390
	Resoluciones definitivas	51 categorías
	Declaración de expectativa de destino	79 categorías 4.940 profesionales
Fase de Provisión	Resoluciones de inicio de la fase de provisión	78 categorías 4.955 plazas ofertadas
	Resoluciones definitivas de admitidos a entrevistas	42 categorías
	Entrevistas realizadas	42 categorías 1.690 profesionales
	Adjudicaciones definitivas de plazas	42 categorías 1.563 profesionales
	Resoluciones de toma de posesión	22 categorías 155 profesionales
	Inicio segundo procedimiento	12 categorías

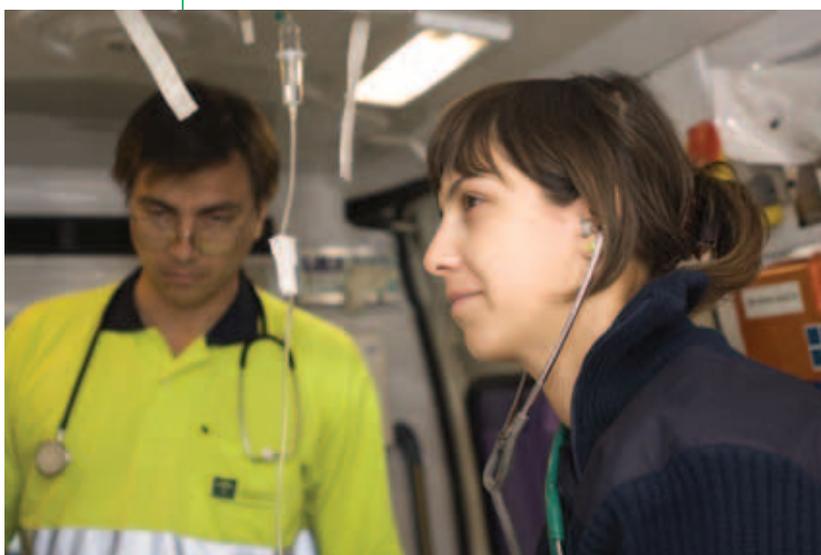
Oferta de empleo público 2004

Respecto al desarrollo de la oferta de empleo público 2004, durante este año se ha estado trabajando en la elaboración de los temarios, en el diseño de los tipos de pruebas selectivas que se realizarán y en la modificación del Decreto 136/2001, lo que permitirá la participación de profesionales que han obtenido plaza en el proceso extraordinario de consolidación de empleo.

RELACIONES LABORALES

A lo largo de 2004 se han celebrado 14 mesas sectoriales, 8 mesas técnicas y 6 mesas de seguimiento. Entre los acuerdos alcanzados, cabe destacar:

- Acuerdo de 30 de mayo de 2004, sobre problemática de Auxiliares de enfermería en funciones de Técnicos especialistas.
- Acuerdo de 4 de noviembre de 2004, sobre retribuciones de Cuerpo Superior Facultativo de Instituciones Sanitarias.
- Acuerdo de 4 de noviembre de 2004 sobre Plan de ordenación de recursos humanos.
- Acuerdo de 23 de diciembre de 2004 sobre criterios de desplazamiento originados por la Resolución definitiva del proceso extraordinario de consolidación de empleo, así como de ordenación del reingreso al servicio activo del personal declarado en expectativa de destino y que no han obtenido plaza, y sobre modificación del Decreto 136/2001, de 12 de junio.
- Acuerdo de 20 de julio de 2004, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Acuerdo de 30 de diciembre, de la Mesa de Negociación Sectorial de Sanidad, sobre el Régimen de Vacaciones, Permisos y Licencias del personal de Centros e Instituciones Sanitarias dependientes del Servicio Andaluz de Salud.
- Decreto 553/2004, de 7 de diciembre, por el que se modifica el Decreto 175/1992, de 29 de setiembre, sobre materia retributiva y condiciones de trabajo del personal de Centros e Instituciones Sanitarias dependientes del Servicio Andaluz de Salud.



PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES

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, establece los criterios organizativos para la constitución de dichas unidades, 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.

Se han constituido 36 unidades de prevención de riesgos laborales a las que se han incorporado un total de 98 nuevos profesionales, seleccionados mediante convocatoria pública, y que ha sido dotadas de los medios necesarios básicos para iniciar su funcionamiento.

Las funciones que desarrollan los profesionales de las unidades están definidas en el artículo 7 de la citada Orden:

- La evaluación de los factores de riesgo que puedan afectar a la seguridad y la salud de los trabajadores en los términos previstos en el artículo 16 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.
- El diseño, aplicación y coordinación de los planes y programas de actuación preventiva.
- La determinación de las prioridades en la adopción de las medidas preventivas adecuadas y la vigilancia de su eficacia.
- La información y formación de los trabajadores.
- La elaboración de planes y actuaciones a desarrollar en situaciones de emergencia.
- La vigilancia y control de la salud de los trabajadores en relación con los riesgos derivados del trabajo.
- La información y asesoramiento a los órganos de participación y representación.



SISTEMAS DE INFORMACIÓN

Durante 2004, el sistema integral de gestión de personal GERHONTE (Gestión de Recursos Humanos, Oposiciones, Nóminas, Traslados y Expedientes), que gestiona a más de 80.000 profesionales para dar respuesta a las necesidades de gestión de los Centros así como de los Servicios Centrales del SAS, ha sido objeto de diversas actuaciones de mejora y desarrollo.

En primer lugar, los proyectos implantados dentro del sistema en 2003, –Control Presupuestario y Gestión del Complemento de Rendimiento Profesional- se han consolidado como herramientas imprescindibles que facilitan la gestión y el seguimiento del Capítulo I y el desarrollo de la dirección por objetivos respectivamente.

Junto a ellos, se han implementado con éxito tres nuevos proyectos que se integran dentro del sistema GERHONTE:

Ciclo/Pasarela. Implantación de módulos para el seguimiento del ciclo de pago de la nómina.

Módulo Nóminas. Implantación del nuevo módulo Nominas, a través del cual se permite efectuar el control de los descuentos no obligatorios integrando todos los beneficiarios existentes así como a los retenidos.



Módulo Seguros Sociales. Implantación del nuevo módulo que permite extraer en tiempo real el modelo TC1 por centro y por patronales (incluso históricos), así como el modelo TC2 por DNI.

Finalmente, en un intento de adaptar continuamente los sistemas a las necesidades de los centros se han realizado la adaptación de la aplicación de turnos y absentismo al nuevo marco legal establecido por la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, y desarrollado en este punto por el Manual de Normas y Procedimientos en materia de Vacaciones, Permisos y Licencias de centros e instituciones sanitarias del Servicio Andaluz de Salud.

Unidad Docente

Continúa su actividad la Unidad Docente del Servicio de Régimen Económico de Personal con la finalidad de instruir a los profesionales de los centros en la utilización del sistema integral de recursos humanos GERHONTE con la puesta en marcha de cursos formativos programados en distintos centros del Servicio Andaluz de Salud y en aquellos que lo soliciten.

UNIDAD DE ATENCIÓN AL PROFESIONAL

Los profesionales del Servicio Andaluz de Salud cuentan, desde enero de 2003, con una Unidad de Atención al Profesional en cada uno de los 30 distritos de atención primaria, en 25 hospitales, tres áreas sanitarias y en los ocho centros regionales de transfusión sanguínea.

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

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

Durante los días 12, 13 y 14 de febrero de 2004 se celebraron en Torremolinos (Málaga) las *Jornadas de Atención al Profesional* que sirvieron como punto de encuentro y de intercambio de experiencias de más de 300 profesionales que desempeñan su labor en dichas unidades.

FORMACIÓN

Formación continuada

En el año 2004, las actividades de formación continuada realizadas para mejorar la adecuación de los profesionales a los puestos de trabajo que desempeñan se orientaron principalmente a las siguientes áreas formativas:

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

Es destacable por su importancia el Plan de formación establecido en el marco del III Acuerdo de Formación Continua en las Administraciones Públicas de 11 de enero de 2001.

El importe total de los créditos de las actividades formativas autorizadas y de la colaboración para la formación con otras entidades fue de 8.091.065 euros, con la siguiente distribución:



- Actividades internas autorizadas a los centros asistenciales: 2.294.491 euros.
- Actividades internas centralizadas: 656.814 euros.
- Información de los centros sobre asistencias a actividades externas (incluye matrículas): 1.259.257 euros.
- Autorizaciones centralizadas para actividades externas: 90.993 euros.
- Formación continua financiada por el MAP.: 1.950.293 euros.
- Colaboración con la Escuela Andaluza de Salud Pública: 1.621.050 euros.
- Colaboración para la formación con la EPES: 218.167 euros.

Como en años anteriores los centros asistenciales tuvieron plena autonomía para la distribución de los créditos de formación asignados por contrato programa, entre la organización de actividades internas de formación o la asistencia del personal a las actividades de formación organizadas externamente, aunque han debido seguir las líneas prioritarias establecidas en el mismo.

Además, es importante señalar que la colaboración del Instituto Andaluz de Administración Pública (IAAP) con el SAS se orienta al personal de los servicios administrativos. En el pasado año se efectuaron 74 designaciones para asistencia a cursos organizados por el propio IAAP, y 325 profesionales participaron en 12 actividades organizadas conjuntamente SAS-IAAP.

Formación sanitaria especializada

La regulación de la formación sanitaria especializada se ha renovado con la entrada en vigor de la Ley 44/03 de Ordenación de Profesiones Sanitarias, de 21 de noviembre.

En este nuevo orden la formación especializada en Ciencias de la Salud, antes formación sanitaria especializada, tiene como objeto dotar a los profesionales de los conocimientos, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

La formación continuará desarrollándose por el sistema de residencia en centros acreditados.

Los requisitos de acreditación de centros y unidades docentes serán establecidos entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y el de Educación, Cultura y Deporte, a propuesta de la

Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, órgano de nueva creación por la Ley 16/03, de 28 de mayo, de Calidad y Cohesión del Sistema Nacional de Salud.

La importancia de esta Comisión radica en primer lugar en la composición de la misma, administración estatal y incorporación de todas las comunidades autónomas; y segundo, en el ámbito de actuación de la misma, en cuestiones como la participación en los procesos de acreditación, la supervisión de los programas de formación, la oferta de plazas de la convocatoria anual, entre otras.

Las ofertas de plazas de formación en Ciencias de la Salud se planificarán en función de las necesidades de especialistas del Sistema Sanitario Público Andaluz, tal como establece la Ley de Calidad y Cohesión.

En el SSPA están acreditados 29 centros hospitalarios y 112 centros de salud para la formación de 1.104 plazas acreditadas para médicos, farmacéuticos, biólogos, químicos, físicos y enfermeros.

Respecto de la convocatoria anterior, el número de nuevas plazas acreditadas ha sido 11.

Se mantiene la línea de incrementar de forma continua la acreditación del número de plazas en Anestesiología y Reanimación.

La acreditación en las restantes especialidades (Cirugía Cardiovascular, Nefrología, Cirugía Ortopédica y Traumatológica, Obstetricia y Ginecología) se relaciona igualmente con el propósito de aumentar progresivamente el nº de especialistas al objeto de responder las necesidades asistenciales del SSPA.

Durante este año se formaron 3.099 profesionales, entre médicos, farmacéuticos, químicos, biólogos, psicólogos, radiofísicos hospitalarios y diplomados en enfermería, de los distintos años de residencia.

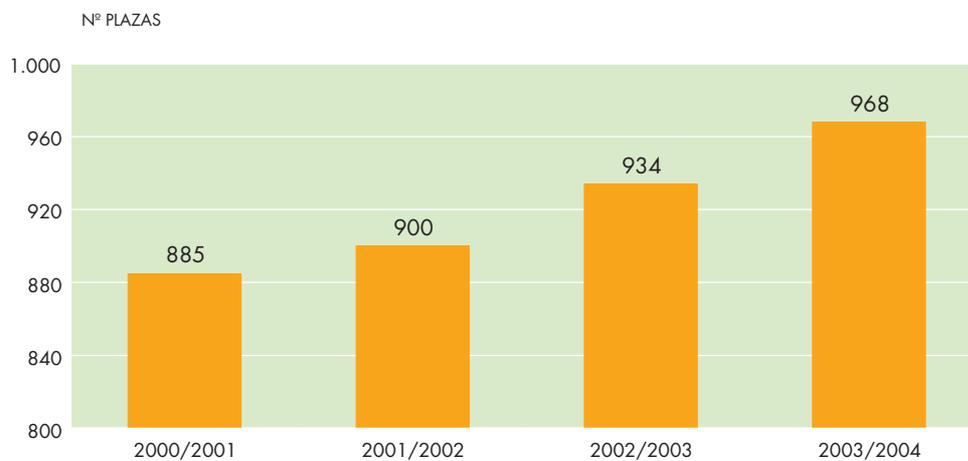
En cuanto a la convocatoria 2004-2005 se ofertaron un total de 970 plazas, manteniéndose la oferta respecto del año anterior.



NUEVAS PLAZAS ACREDITADAS EN EL AÑO 2004

Hospitales /Unidades	Nº de nuevas plazas acreditadas
Hospital Torrecárdenas	Una plaza de Nefrología
Hospital Puerta del Mar	Una plaza de Cirugía Cardiovascular
Hospital Reina Sofía	Una plaza de Oncología Médica
Complejo Hospitalario de Jaén	Dos plazas de Anestesia Una plaza de Cardiología Una plaza de Cirugía Ortopédica y Traumatología
Hospital Regional de Málaga	Una plaza de Radiofísica Hospitalaria
Hospital Valme	Una plaza de Cardiología Dos plazas de Obstetricia y Ginecología

EVOLUCIÓN DE LA OFERTA DE PLAZAS DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA DEL SSPA 2000 - 2004



PLAZAS OFERTADAS EN LA CONVOCATORIA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA 2004/2005 EN EL ÁMBITO DEL SSPA



Especialidades	Plazas
Alergología	6
Análisis Clínicos	11
Anatomía Patológica	13
Anestesiología y Reanimación	38
Angiología y Cirugía Vascul ar	2
Aparato Digestivo	22
Bioquímica Clínica	12
Cardiología	17
Cirugía Cardiovascular	5
Cirugía Gral y del Ap. Digestivo	28
Cirugía Maxilofacial	5
Cirugía Ortopédica y Traumatológica	26
Cirugía Pediátrica	4
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	6
Cirugía Torácica	5
Dermatología M-Q y Venereología	9
Endocrinología y Nutrición	7
Enfermería Obstétrico-Ginecológica	36
Enfermería de Salud Mental	8
Farmacología Clínica	5
Farmacia Hospitalaria	20
Hematología y Hemoterapia	16
Inmunología	3
Medicina Familiar y Comunitaria	266

Especialidades	Plazas
Med. Física y Rehabilitación	12
Medicina Intensiva	22
Medicina Interna	39
Medicina Nuclear	6
Medicina Preventiva y S. Pública	7
Microbiología y Parasitología	13
Nefrología	15
Neumología	14
Neurocirugía	5
Neurofisiología Clínica	7
Neurología	13
Obstetricia y Ginecología	41
Oftalmología	22
Oncología Médica	13
Oncología Radioterápica	7
Otorrinolaringología	14
Pediatría y sus áreas	54
Psiquiatría	25
Psicología Clínica	14
Radiodiagnóstico	31
Radiofarmacia	1
Radiofísica Hospitalaria	5
Reumatología	10
Urología	10
Total	970

Nº DE RESIDENTES EN FORMACIÓN EN LOS CENTROS ACREDITADOS DEL SSPA. JULIO 2003-JULIO 2004.

Especialidades	nº residentes	Especialidades	nº residentes
Alergología	31	Medicina Física y Rehabilitación	43
Análisis Clínicos	32	Medicina Intensiva	102
Anatomía Patológica	41	Medicina Interna	180
Anestesiología y Reanimación	131	Medicina Nuclear	19
Angiología y Cirugía Vascolar	11	Medicina Preventiva y Salud P.	24
Aparato Digestivo	77	Microbiología y Parasitología	46
Bioquímica Clínica	33	Nefrología	48
Cardiología	82	Neumología	53
Cirugía Cardiovascular	13	Neurocirugía	10
Cirugía General y A.P. Dig.	67	Neurofisiología Clínica	18
Cirugía Oral y Maxilofacial	25	Neurología	44
Cirugía Ortop. y Trauma.	124	Obstetricia y Ginecología	138
Cirugía Pediátrica	8	Oftalmología	57
Cirugía Plástica, Estética y Reparadora	29	Oncología Médica	35
Cirugía Torácica	8	Oncología Radioterápica	17
Dermatología M-Q y Venerología	41	Otorrinolaringología	38
Endocrinología y Nutrición	25	Pediatría y Áreas Específicas	187
Enfermería Obstétrico-Ginecología	64	Psicología Clínica	42
Enfermería Salud Mental	8	Psiquiatría	97
Farmacia Hospitalaria	64	Radiodiagnóstico	91
Farmacología Clínica	15	Radiofarmacia	2
Geriatría	8	Radiofísica	10
Hematología y Hemoterapia	38	Reumatología	36
Inmunología	13	Urología	29
Medicina Familiar y Comunitaria	745	TOTAL	3.099

Formación sanitaria de pregrado

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

Este año han realizado prácticas un total de 3.554 alumnos, 458 en distritos de atención primaria y 3.096 en hospitales.

INVESTIGACIÓN

Los centros del SAS solicitaron financiación para un total de 542 nuevos proyectos de investigación a diversos organismos y entidades, un 6% más que el pasado año:

- Consejería de Salud: 280
- Fondo de Investigación Social (FIS): 177
- Plan Andaluz de Investigación (PAI): 9
- Fundación Progreso y Salud : 25
- Ministerio de Ciencia y Tecnología: 11
- Instituto de Salud Carlos III (ICIII): 9
- Otras agencias: 31

La cuantía de las financiaciones concedidas para la actividad investigadora se distribuyó, según organismos/entidades, sumando un total de 4.574.021 euros para el desarrollo de los proyectos de investigación:

- Consejería de Salud: 1.300.046 euros
- FIS.: 2.115.225 euros
- Ministerio de Ciencia y Tecnología: 146.014 euros.
- Instituto de Salud Carlos III: 216.298 euros
- PAI :18.632 euros
- Progreso y Salud: 344.044 euros
- Otras agencias nacionales: 166.909 euros
- Agencias europeas: 266.853 euros.

Respecto al año anterior, en el que el % de proyectos concedidos era mayor para los hospitales, en el 2004 el porcentaje se equipara entre los dos ámbitos.

Otro dato de interés es el número de proyectos presentados y concedidos por la Fundación Progreso y Salud, que se ha visto incrementado notablemente respecto a la actividad del año 2003.



NUEVOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN 2004. HOSPITALES

Entidad Financiadora	Proyectos presentados	Proyectos concedidos	Porcentaje de concedidos	Total subvención (€)
Consejería Salud	255	120	47%	1.168.046
FIS	170	92	54%	2.032.665
Fundación Progreso y Salud	19	16	84%	297.654
M. Ciencia y Tecnología	11	7	64%	146.014
PAI	9	2	22%	18.632
ICIII	7	3	43%	143.386
Otras agencias nacionales	26	14	54%	293.135
Agencia Europea	2	2	100%	266.853
TOTAL	499	256	53%	4.366.385

NUEVOS PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN 2004. DISTRITOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Entidad Financiadora	Proyectos presentados	Proyectos concedidos	Porcentaje de concedidos	Total subvención (€)
Consejería Salud	25	16	64%	132.000
Fundación Progreso y Salud	6	5	57%	82.560
FIS	7	4	57%	82.560
ICIII	2	2	100%	72.912
Otras Agencias Nacionales	3	3	100%	19.788
TOTALES	43	30	69%	389.820

En el año 2004 también se desarrollaron 338 proyectos de investigación correspondientes a otras convocatorias, con una financiación de 5.372.345 euros.

PROYECTOS CORRESPONDIENTES A ANTERIORES CONVOCATORIAS Y ACTIVOS EN EL 2004. HOSPITALES

Entidad Financiadora	Nº de Proyectos	Importe correspondiente (€)
Consejería de Salud	89	188.237
PAI	9	288.959
FIS	118	2.806.218
M.Ciencias y Tecnología	6	312.510
ICIII	1	14.424
Otras agencias nacionales	67	274.666
Agencias Europeas	1	318.000
TOTALES	316	4.815.209

PROYECTOS CORRESPONDIENTES A ANTERIORES CONVOCATORIAS Y ACTIVOS EN EL 2004. DISTRITOS DE ATENCIÓN PRIMARIA

Entidad Financiadora	Nº de Proyectos	Importe correspondiente (€)
Consejería de Salud	4	8.954
PAI	1	6000
ICIII	2	51.562
FIS	10	187.291
Fundación Progreso y Salud	4	72.854
Agencias Europeas	1	230.475
TOTALES	22	557.136



7 DATOS ECONÓMICOS, INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

- PRESUPUESTO 2004
 - Distribución del presupuesto
- INNOVACIONES EN GESTIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA
 - Modelo de financiación de base poblacional
 - Contabilidad analítica
 - Control de gestión
- COMPRAS Y LOGÍSTICA
 - Progresos en el Banco de Productos
 - Nuevos instrumentos para la compra
 - Bases para un modelo de logística comparativa
- INVERSIONES
 - Equipamiento e instalaciones industriales
 - Obras
 - Subvenciones y convenios con corporaciones locales
 - Actuaciones financiadas con fondos europeos
- ACTIVIDAD DE TESORERÍA
 - Ingresos
 - Ordenación de pagos
 - Operaciones financieras

DATOS ECONÓMICOS, INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

PRESUPUESTO 2004

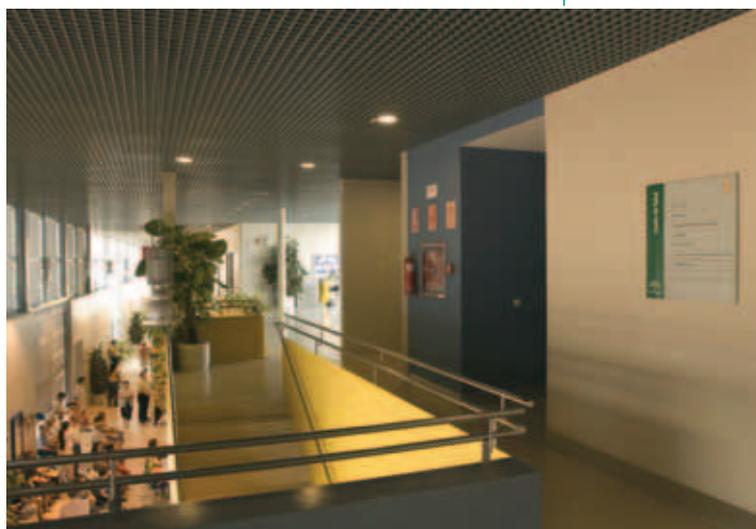
El presupuesto del Servicio Andaluz de Salud viene establecido en el contrato programa que el Organismo suscribe con la Consejería de Salud, que como autoridad sanitaria en Andalucía marca las políticas sanitarias, establece los objetivos, señala las directrices y financia la actividad. El Servicio Andaluz de Salud es el principal organismo gestor y proveedor de servicios sanitarios de Andalucía, por lo que realiza la mayor parte del gasto sanitario público andaluz.

El presupuesto definitivo del ejercicio 2004 superó los 6.581 millones de euros, cantidad que representa un incremento del 10,27% sobre el presupuesto definitivo del ejercicio anterior (613 millones más) y una asignación diaria de 17,98 millones de euros, lo que supone 856 euros por andaluz al año.

En cuanto a la ejecución presupuestaria se ha alcanzado un nivel real de ejecución del 99,85%, sin considerar las dotaciones consignadas en virtud de la disposición adicional segunda del Estatuto de Autonomía de Andalucía (servicio 07), que son indisponibles. A este nivel de ejecución, que por segundo año consecutivo es el más alto en la historia del Organismo, ha contribuido también el nuevo procedimiento de fiscalización del gasto autorizado por el Consejo de Gobierno en los órganos gestores del Servicio Andaluz de Salud.

Distribución del presupuesto

El presupuesto público se distribuye según una diversidad de criterios, siendo los más utilizados los que se exponen a continuación, donde se expresan las partidas presupuestarias de las que dispuso el Servicio Andaluz de Salud en 2004 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.

Programa	Denominación	Crédito Definitivo (euros)	%	% ejecución
41A	Dirección y servicios generales de salud	17.920.090	0,27	99,18
41B	Formación y docencia sanitaria	102.348.230	1,57	97,68
41C	Atención sanitaria	4.642.402.088	71,06	99,85
41E	Hemoterapia	35.087.835	0,54	99,57
41F	Trasplante de órganos	5.244.862	0,08	96,43
41G	Prestaciones farmacéuticas y complementarias	1.714.011.112	26,24	100,00
31P	Servicio de apoyo a la familia	15.949.150	0,24	99,65
Total		6.532.963.367 (1)	100,00	99,85

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

La ejecución de los distintos programas y en especial el Programa de Atención sanitaria y el de Prestaciones farmacéuticas y complementarias refleja la buena gestión realizada en este ejercicio, superando incluso la alta ejecución presupuestaria conseguida en el ejercicio anterior.

Distribución económica. Es la distribución que se realiza de acuerdo con la naturaleza del gasto.

Capítulos	Denominación	Crédito Definitivo (euros)	%	% ejecución
I	Gastos de personal	3.063.709.513	46,90	99,97
II	Gastos corrientes en bienes y servicios	1.521.438.769	23,29	99,52
III	Gastos financieros	36.922.654	0,56	99,98
IV	Transferencias corrientes	1.765.085.632	27,02	99,98
VI	Inversiones reales	133.831.026	2,05	98,89
VII	Transferencias de capital	11.975.773	0,18	97,30
Total		6.532.963.367	100,00	99,85

El presupuesto definitivo del capítulo de gastos de personal se ha incrementado un 6,31% en relación con el ejercicio anterior, superior al incremento retributivo fijado en la Ley de Presupuestos para 2004, que era del 2%. Esta diferencia se justifica por el Acuerdo de 21 de noviembre de 2002, de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad, sobre política de personal para el periodo 2003 a 2005, aprobado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 11 de marzo de 2003 (BOJA núm 50 de 14 de marzo), que contemplaba mejoras salariales para los profesionales de las instituciones sanitarias.

El capítulo de gastos corrientes en bienes y servicios, que representa poco más del 23% del presupuesto total, ha ganado peso en 2004 alcanzando un crecimiento espectacular del 25%

sobre el ejercicio anterior, en tanto que el presupuesto global se elevó el 10,27%. Este incremento está motivado en su mayor parte por un Acuerdo del Consejo de Gobierno por el que se generaron créditos por importe de 200 millones de euros para atender insuficiencias presupuestarias de este capítulo.

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	18.571.101	0,28	99,02
03	Hospitales	2.665.819.914	40,81	99,94
04	Distritos sanitarios	737.221.751	11,29	99,95
05	Areas de gestión sanitaria	183.651.177	2,81	99,80
06	Otros centros y servicios	2.892.531.797	44,28	99,86
13 a 18	Otras dotaciones	35.167.627	0,54	89,91
Total		6.532.963.367	100,00	99,85

Observando esta distribución del presupuesto se constata la importancia del servicio 06 (otros servicios y centros) que abarca, entre otros órganos, a las Delegaciones Provinciales de Salud -que gestionan la factura de medicamentos dispensados en oficinas de farmacia- los centros de hemoterapia y también los conciertos de servicios sanitarios. El conjunto de estos centros y servicios representan más de un 44% del presupuesto total y han alcanzado una ejecución del 99,86%. (Más información sobre el gasto farmacéutico en página 94).

INNOVACIONES EN GESTIÓN ECONÓMICA Y FINANCIERA

En el ámbito de la gestión económica y financiera, los aspectos más novedosos del conjunto de iniciativas que se han llevado a cabo en el año 2004 han sido:

Modelo de financiación de base poblacional

La gestión presupuestaria del Servicio Andaluz de Salud se encuentra descentralizada en los centros de gasto de que dispone el Organismo, mayoritariamente hospitales y distritos. Dicha descentralización en materia presupuestaria se articula a través de los objetivos de gasto que recoge el contrato programa que se establece con cada centro.



Desde el año 2003, para la concreción de dichos objetivos económicos se aplica un modelo de financiación capitativo cuya finalidad es dotar a los centros de recursos económicos, basándose en la población que atienden, suficientes para prestar al ciudadano de forma completa la cartera de servicios.

Atendiendo a las sugerencias planteadas por los centros sanitarios, se ha avanzado en la asignación capitativa incorporando la población extranjera y de otras Comunidades Autónomas al modelo. De esta manera, a los centros que atienden a dicha población se les reconoce en su financiación.

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. En este sentido se sigue avanzando y la última versión, Coan-HyD, se ha implantado y se está utilizando en todos los Hospitales y Distritos de Atención Primaria del Servicio Andaluz de Salud.

- A lo largo del año 2004 se ha desarrollado la descentralización de la gestión económica a las unidades clínicas y otros centros de responsabilidad a través del sistema de contabilidad analítica Coan-HyD. En concreto se ha diseñado un presupuesto operativo homogéneo para las unidades clínicas de Distritos. A tenor de este presupuesto el sistema produce un informe de seguimiento mensual los objetivos económicos que permite al director de la unidad clínica/centro de responsabilidad, analizar desviaciones y tomar las decisiones de gestión pertinentes.
- Desarrollo una metodología de costes de hospitalización para el cálculo de los pesos nacionales de GDR. Este trabajo tiene por objeto, en primer lugar, desarrollar un sistema para reclasificar de forma automática la estructura de costes de los hospitales del SAS, según el Coan-HyD, en la forma específica que exige el modelo de costes diseñado para el cálculo de pesos de los denominados "Grupos Relacionados de Diagnóstico" (GRD), correspondiente a los hospitales del Sistema Nacional de Salud; en segundo lugar, obtener una estimación del coste punto GDR de los hospitales andaluces. Para ello se ha procedido a normalizar y homogeneizar la estructura hospitalaria de centros de responsabilidad del sistema Coan-HyD a los centros de coste de la metodología de pesos nacionales y la consiguiente asignación de servicios o unidades a las líneas de actividad no ligadas a hospitalización, actividades que están excluidas en el modelo del Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Proyecto "Transparencia": en relación con este proyecto, la contabilidad analítica permite la obtención de la información económica necesaria para cumplimentar alguno de los indicadores relevantes en el equilibrio producción/coste. Los datos se obtienen automáticamente una vez centralizado en el sistema y procesada la información de todos los centros.



Control de gestión

Como aspecto novedoso, se ha realizado el cálculo del gasto real por variables más significativas y por centros de gasto, mediante aplicación estricta del criterio de devengo.

Con objeto de documentar los procesos de programación del gasto, elaboración del anteproyecto de presupuesto y contrato programa de los centros, y el consiguiente seguimiento periódico y evaluación final, se han desarrollado herramientas que a partir de los datos suministrados por el sistema Júpiter -incluida información sobre deuda recogida en el subsistema de registro de facturas Fondo de Órganos Gestores (FOG)- permiten conocer el gasto real desde la perspectiva económica y desde la perspectiva orgánica y funcional.

Esto ha permitido suministrar información sobre gastos, con un importante grado de aproximación al gasto real, en todos los ámbitos del Organismo.

Para ello se dispone de dos herramientas específicas de desarrollo propio que permiten estructurar la información y actualizarla mensualmente e incorporar al control de gestión la información, de forma separada, sobre gasto del ejercicio y pagos de obligaciones de ejercicios anteriores imputados al ejercicio corriente.

Estas herramientas se sustentan en un sistema de bases de datos relacionales al que se accede a través de entornos dinámicos de diferente naturaleza y que permiten abordar los estudios sobre gasto real que a demanda se precisen en cada momento. Esto ha permitido disponer de información tanto en el nivel agregado, por centro de gasto, como con el nivel de desagregación que se precise y, siempre, de forma automatizada.

COMPRAS Y LOGÍSTICA

Las iniciativas en compras y logística desarrolladas durante 2004 han tenido como principal eje de actuación la ordenación de los procesos de compra. Sin abandonar las líneas de trabajo ya iniciadas en años anteriores (la ordenación de la demanda a través del Catálogo y de la oferta, mediante el Banco de Productos), que han visto en este año su consolidación efectiva, la atención corporativa se ha centrado, como decíamos, en el diseño, desarrollo e implantación de un sistema de gestión telemática de la contratación administrativa, de ámbito corporativo y operado a través de la Intranet, que permita compartir la información y el conocimiento a todos los agentes que intervienen en los procesos de compra. Veamos, a continuación, cuáles han sido las principales acciones desarrolladas en esta área.



Progresos en el Banco de Productos

Se ha continuado el proceso de homologación en el Banco de Productos, que se iniciara a finales del 2002 con la puesta en marcha de esta plataforma. Al cierre de datos anuales se encuentran inscritos cerca de 63.400 productos específicos correspondientes a 259 empresas, de los cuales cerca de 14.000 ya han completado el ciclo y se encuentran homologados en Determinación de Tipo.

Por su especial significación hay que destacar la presencia, entre los productos homologados, de prótesis quirúrgicas; en concreto las pertenecientes a los implantes cardiológicos, urológicos y genitales, y oftalmológicos.

Se han realizado más de 62 procesos de evaluación, en los que han participado en torno a 200 profesionales distintos de centros sanitarios de todas las provincias andaluzas. El trabajo de estos profesionales ha permitido completar la evaluación y acreditación de cerca de la mitad (49,2 %) de los productos inscritos, lo que permite iniciar el proceso de homologación mediante determinación de tipo.

Nuevos instrumentos para la compra



El año 2004 ha sido un periodo en el que la prioridad de las actuaciones se ha centrado en el desarrollo de instrumentos para la compra.

A comienzos de año se puso en servicio la aplicación Publiline, una herramienta destinada a la gestión telemática de los expedientes de contratación administrativa de las obras, bienes y servicios. Mediante esta aplicación el Servicio Andaluz de Salud homogeneiza, simplifica y automatiza la elaboración y tramitación de los expedientes de contratación, al integrar a todos los agentes que intervienen en la tramitación de los mismos (gestores, directivos, asesorías jurídicas, interventores, en su caso, y tramitadores de la publicación del expediente)

Los resultados inmediatos obtenidos han sido la estandarización de procesos y documentos contenidos en los expedientes de contratación y la sensible reducción de sus tiempos de tramitación, al realizarse todas las gestiones sobre el espacio virtual de la Intranet corporativa, plataforma en la que operan estas aplicaciones. En este periodo se han licitado un total de 1.726 expedientes.

Esta circunstancia, asimismo, ha puesto las bases para la implantación de otras herramientas dirigidas a maximizar la publicidad y concurrencia de los potenciales proveedores del Organismo; lo que se ha concretado en la activación del "Boletín Digital de Contratación", ser-

vicio web al que se accede a través de los portales de Internet e Intranet del Organismo y que contiene todos los anuncios de licitación de los expedientes promovidos y tramitados a través de Publiline, cuya licitación ha de ser publicada en los distintos diarios oficiales. De este modo los interesados no necesitan desplazarse a las oficinas de los centros licitadores a retirar la documentación por la que se rige el expediente, sino que pueden descargársela directamente desde el portal.

Esta aplicación cuenta con un Servicio de Suscripción, mediante el que sus usuarios recibirán noticias del Boletín Digital de Contratación cuando se publique algún expediente de las características definidas por ellos.

Adicionalmente, los centros también disponen de un acceso al fondo documental de Publiline que les permite consultar el archivo de expedientes publicados desde la activación del Boletín Digital de Contratación. A esta herramienta se accede a través del portal de la Intranet corporativa.

Bases para un modelo de logística corporativa

Uno de los objetivos perseguidos con más ahínco en la política de compras del Organismo ha consistido en desarrollar un sistema de identificación de productos que posibilite la acción corporativa: un sistema que identifique con absoluta nitidez, sin ambigüedad ni equívocos, los productos que se demandan al mercado, expresados en términos genéricos, y los productos que se adquieren en el mismo.

El estado de esta cuestión ha experimentado un notable impulso durante el año que estamos analizando.

El Servicio Andaluz de Salud dispuso para el objetivo de identificación de productos la creación de un sistema basado en dos componentes concretos: el Código SAS, que operando del lado de la demanda expresa en forma genérica el producto que la organización desea adquirir, y el código CIP que representa a un producto específico concreto, disponible en el mercado.

La oportunidad de incorporar un sistema de codificación y simbolización útil para el conjunto del mercado propició la decisión de este Organismo de adoptar el estándar EAN.UCC como herramienta de identificación, a la vez que permitía a los proveedores afectados maximizar la utilidad derivada de la adopción de éste, un sistema muy presente en el mercado, especialmente en el de bienes de consumo.

A tal efecto, en el mes de octubre el Servicio Andaluz de Salud y la Asociación Española de Codificación Comercial (AECOC), responsable de la administración de este sistema de identificación, suscribieron un Convenio de Colaboración para la implantación de éste por parte de los proveedores de bienes de consumo sanitario de los centros del Servicio Andaluz de Salud.

La generalización del empleo del código de barras EAN.UCC en los envases y embalajes de los productos que sean suministrados a nuestros centros, supone establecer una de las principales bases para el desarrollo del modelo de logística corporativa, en la medida en que esta es un elemento determinante en el flujo físico de las mercancías y a la vez constituye el punto de enlace con el flujo de información sobre los que pivotará el futuro Sistema Integral de Gestión Logística, aplicaciones destinadas, como su denominación indica, a gestionar la información de los distintos elementos de la cadena logística, una vez integrada con las utilidades del modelo de compras implantado en nuestra organización.

INVERSIONES

La dotación del presupuesto de inversiones del Servicio Andaluz de Salud en el ejercicio 2004 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 130.667.067 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, 119.171.348 euros y al Capítulo VII, transferencias a corporaciones locales y empresas públicas 11.495.719 euros.

La gestión desconcentrada correspondiente a los Capítulos VI y VII ascendió a 79.718.002 euros lo que supone un 61% de las inversiones totales en dicho capítulo.

Equipamiento e instalaciones industriales

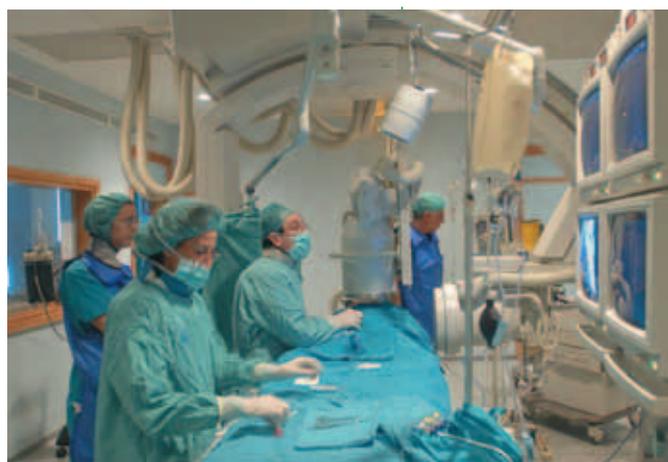
Equipamiento

La gestión descentralizada para reposición y dotación de infraestructuras y equipamiento electromédico y clínico, con el fin de mejorar la oferta tecnológica de los centros ascendió a 44.697.774 euros.

- Equipamiento electromédico y mobiliario para apertura del área de urgencias y cuidados críticos en Hospital Virgen de la Victoria
- Equipamiento para apertura en centro de especialidades Vargas Ponce
- Dotación de equipamiento electrónico para todos los centros entre los que cabe destacar:
 - Dosimetría y planificadores de radioterapia en Hospital de Puerta de Mar; Hospital de Punta Europa; Hospital Reina Sofía; Complejo Hospitalario Jaén y Hospital Virgen de la Victoria

- Braquiterapia en Hospital Virgen del Rocío
- Tórax digital en Hospital Virgen de la Victoria
- Equipos varios en Hospital Infanta Elena

La gestión centralizada destinada a la adquisición e implantación de equipos de Alta Tecnología, enmarcadas dentro del Plan Oncológico y del Plan Integral de Alta Tecnología Médica, y cuyas actuaciones se iniciaron en años anteriores, se han finalizado y puesto en funcionamiento a lo largo de la anualidad 2004, ascendiendo la cifra total de inversión a 17.721.335 euros. Las citadas actuaciones presentaron la siguiente distribución:



- Aceleradores lineales
 - Hospital Puerta del Mar
 - Hospital Punta Europa
 - Hospital Reina Sofía
 - Hospital Virgen de las Nieves
 - Hospital Juan Ramón Jiménez
 - Hospital Regional de Málaga
 - Hospital Virgen de la Victoria
 - Hospital Virgen del Rocío
- TAC
 - Hospital Juan Ramón Jiménez
 - Hospital La Axarquía
 - Hospital Virgen de la Victoria
- Resonancia Magnética Nuclear
 - Hospital Virgen de la Victoria
- Gammacámaras
 - Hospital Torrecárdenas
 - Hospital Puerta del Mar (2 equipos)
 - Hospital Punta Europa
 - Hospital Virgen Macarena
- Hemodinámica
 - Hospital Torrecárdenas
 - Hospital de Jerez
 - Hospital Virgen del Rocío
 - Hospital Valme
- Angiógrafo Neurovascular
 - Hospital Virgen de las Nieves

Otros equipamientos gestionados centralizadamente fueron:

- Telemando
 - Hospital de Pozoblanco

- Polígrafos para Hemodinámica Hospitales de Torrecárdenas, Hospital Virgen de las Nieves, Jerez, Hospital Virgen del Rocío y Hospital Valme.
- Retinógrafos Hospitales de Baza, Hospital Infanta Elena, Hospital Riotinto, Hospital Antequera, Hospital La Axarquía, Hospital Virgen Macarena (San Lázaro) y Hospital La Merced.
- Salas de suspensión de techo Centros de Especialidades de Morón, Alcalá de Guadaira y Dos Hermanas, dependientes del Hospital N. Sra. de Valme.
- Salas de RX convencionales Diversos centros de atención primaria
- Grúas para traslado de enfermos Programa de atención domiciliaria.

También debe destacarse la inversión en mobiliario general homologado, destinado principalmente a los centros de Atención Primaria cuya inversión ascendió a 1.932.758 euros.

El total de las actuaciones de equipamiento supuso un 56 % sobre la cantidad total correspondiente al Capítulo VI.

Instalaciones industriales

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

- Inicio del traslado y redimensinamiento de la lavandería en el Hospital Puerta del Mar
- Línea de alta tensión para suministro eléctrico en Hospital de Montilla
- Inicio de la instalación de climatización en Hospital Vázquez Díaz
- Reforma de la red agua fría en Hospital Infanta Elena
- Renovación de ascensores en el HMQ y en el Neurotraumatológico en Complejo Hospitalario Ciudad de Jaén
- Sustitución de montacamillas en Hospital San Juan de la Cruz

Obras

La mejora de las prestaciones sanitarias a la población andaluza pasa ineludiblemente por una potenciación y, en su caso, adecuación de las estructuras físicas en las que se desarrollan las diferentes actividades sanitarias, permitiendo así una mejora global en los estándares de calidad que se ofer-



ten (accesibilidad, confort, seguridad, etc.), por tanto se hace preciso ejecutar inversiones destinadas no solo al mantenimiento y reposición de la red sanitaria existente, sino también a la mejora y ampliación de ésta. Entre las actuaciones más significativas realizadas en obras y proyectos en el ejercicio 2004, cuyas inversiones en capítulo VI alcanzaron los 66.384.988 euros destacan:

- Adquisición Hospital militar
- Construcción de los nuevos centros:
 - Continuación de las obras del Hospital del Campus de la Salud (Granada).
 - Continuación de las obras del CHARE Sierra de Segura (Jaén).
 - Continuación de las obras del CHARE El Toyo (Almería).
 - Continuación de las obras de los CHARE de Puente Genil (Córdoba), Guadix (Granada), Alcaudete (Jaén), Utrera y Sierra Norte (Sevilla).
 - Finalización de las obras del Hospital Comarcal de Montilla (Córdoba).
- Obras de remodelación, ampliación, reforma y adecuación en distintos centros hospitalarios:
 - Inicio de las obras del área de Radioterapia del Hospital Torrecárdenas (Almería)
 - Obras de remodelación de la planta de Oncología Pediátrica del Hospital Torrecárdenas (Almería)
 - Obras de remodelación de Salud Mental y Hospital de Día del Hospital de La Inmaculada (Almería)
 - Finalización de las obras de implantación del nuevo Acelerador lineal y reforma del área de radioterapia del Hospital Puerta del Mar (Cádiz)
 - Reforma integral del Centro de Alta Resolución de Especialidades Vargas Ponce (Cádiz)
 - Hospital Jerez de la Frontera (Obras en el Hospital de Día Oncohematológico, Hospital de Día Quirúrgico y Reforma en Quirófanos y Paritorios, y diversas actuaciones)
 - Finalización de las obras de implantación del Acelerador Lineal y construcción de un nuevo bunker de radioterapia en el Hospital Punta Europa (Cádiz)
 - Reformas de las áreas de Rehabilitación, Medicina Nuclear, Consultas Externas y Urgencias en el Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar (Cádiz)
 - Finalización de las obras de implantación del Acelerador Lineal del Hospital Reina Sofía (Córdoba)
 - Reforma del área de Hospitalización del Hospital Infanta Margarita (Córdoba)
 - Obra y equipamiento del Banco de Líneas Celulares del Hospital Virgen de las Nieves (Granada)
 - Reforma de las plantas 8ª y 9ª de Pediatría y reforma de Urgencias del Hospital San Cecilio (Granada)



- Continuación de las obras de remodelación y ampliación de Urgencias y Consultas externas del Hospital Santa Ana de Motril (Granada)
 - Hospital Riotinto (Archivos)
 - Hospital Complejo Hospitalario de Jaén (Acelerador Lineal, CMA, Urgencias)
 - Hospital San Juan de la Cruz (Consultas Externas)
 - Hospital San Agustín (Salud Mental, Urgencias, Consultas, Laboratorios y Quirófanos)
 - Hospital Regional de Málaga (Saneamiento Pabellón A, obras en Urgencias, adecuación de habitaciones para infecciosos y reforma de Psiquiatría)
 - Finalización de las obras de Reforma y Ampliación del Área de Urgencias y continuación de las obras de Reforma del Área de Hospitalización del Hospital Virgen de la Victoria (Málaga)
 - Hospital La Axarquía (Obras nuevo edificio de Urgencias)
 - Hospital Militar (Comunidad Terapéutica y Hospital de Día)
 - Hospital Virgen del Rocío (Hemodinámica y reforma de Urgencias HRT)
 - Hospital Virgen Macarena (Acelerador Lineal)
 - Hospital de Valme (Hemodinámica, Unidad de Diagnóstico y Tratamiento Cardiológico)
- Actuaciones de construcción, ampliación o reforma de centros de salud y consultorios para mejorar la oferta sanitaria en distintas provincias:
 - Finalización de las obras Centro de salud Virgen del Mar-Los Molinos (Almería)
 - Obras de reforma del Centro de salud Lepanto-Levante Sur (Córdoba)
 - Obras de reforma del Centro de salud Virgen de África en Sevilla
 - Obras de nueva construcción del Centro de salud Llanos de la Cañada (Almería)
 - Obras de reforma del Centro de salud Isla Chica (Huelva)
 - Obras de reforma del Centro de salud Úbeda (Jaén)
 - Obras de reforma del Centro de salud La Luz-Girasoles (Málaga)
 - Obras de nueva construcción del Centro de salud La Ribera (Córdoba)
 - Obras de nueva construcción del Centro de salud Cabra (Córdoba)
 - Obras de nueva construcción del Centro de salud Lucena (Córdoba)
 - Obras de nueva construcción del Centro de salud Almodovar del Río (Córdoba)
 - Obras de nueva construcción del Centro de salud Churriana (Málaga)
 - Obras de nueva construcción del Centro de salud Huelin (Málaga)
 - Obras de nueva construcción del Centro de salud Tiro de Pichón (Málaga)

Subvenciones y Convenios a Corporaciones Locales

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

En el año 2004 estas subvenciones alcanzaron 11.495.719 euros. Entre las actuaciones más significativas destacan:

- Construcción del Centro de salud Aguadulce, Cortijo de Marín y Puente del Río (Almería)
- Terminación de los Consultorio local de Chirivel y Garrucha (Almería)
- Finalización de la ampliación del Centro de salud de Carboneras El Lometico (Almería)
- Finalización del nuevo Centro de salud de Huércal (Almería)
- Terminación del Centro de salud de Algodonales (Cádiz)
- Construcción del Centro de salud La Línea-Levante (Cádiz)
- Reforma del Centro de salud de Pozoblanco (Córdoba)
- Finalización del Centro de salud de Dúrcal (Granada)
- Construcción del Centro de salud Almuñecar (Granada)
- Construcción del Centro de salud La Corte de Santa Ana (Huelva)
- Construcción del Centro de salud Bollullos Par del Condado (Huelva)
- Construcción nuevo Consultorio local de Almonaster la Real (Huelva)
- Construcción de Consultorio local de Villalba del Alcor (Huelva)
- Finalización Consultorio local Tharsis (Huelva)
- Remodelación de los Servicios de Urgencias de Alcalá la Real y Porcuna (Jaén)
- Finalización de los Consultorio local de Charilla y Villardompardo (Jaén)
- Finalización de los Consultorio local de Las Navas de San Juan (Jaén)
- Finalización Centro de salud Jódar (Jaén)
- Finalización Consultorio local Quesada (Jaén)
- Final de la construcción del Centro de salud de Estepona (Málaga)
- Construcción Consultorio local de Moclinejo (Málaga)
- Construcción de Centro de salud de Alora (Málaga)
- Construcción Centro de salud Nerja (Málaga)
- Finalización de las obras del Centro de salud en Cazalla de la Sierra (Sevilla)
- Ampliación Consultorio local El Palmar de Troya (Sevilla)
- Construcción Consultorio local Villanueva de San Juan (Sevilla)

Actuaciones financiadas con Fondos Europeos

El Servicio Andaluz de Salud contó en el año 2004 con 23.214.844 euros con cargo a los Fondos Europeos. Entre las actuaciones realizadas, o en fase de ejecución, destacan como más significativas:

- Fondos de Desarrollo Regional (FEDER)
 - Ejecución de las obras de construcción del CHARE del Toyo.
 - Obras de remodelación de la planta de Oncología Pediátrica del Hospital Torrecárdenas (Almería).
 - Equipamiento del centro de alta resolución de especialidades Vargas Ponce.
 - Inicio de las obras de construcción del nuevo Centro de salud de Cabra.
 - Finalización del nuevo Centro de salud de Lucena.
 - Reparación, saneamiento y cimentación del sótano del Pabellón A del Hospital Regional de Málaga.
 - Remodelación integral Fase A (Medicina Nuclear y nuevas cafeterías) del Hospital General de Málaga.



- Equipamiento de quirófanos del Hospital Regional de Málaga.
 - Obras de Reforma del Área de Hospitalización del Hospital Virgen de la Victoria (Málaga).
 - Obras de nueva construcción del Centro de salud Huelin (Málaga)
 - Obras de nueva construcción del Centro de salud Tiro de Pichón (Málaga)
 - Obras de reforma del Centro de salud La Luz-Girasoles (Málaga)
- INTERREG
 - Obras y Equipamiento clínico para el Dispositivo de Urgencias del Hospital Punta Europa (Cádiz)
 - Equipamiento Servicio de Urgencias del Distrito de atención primaria. Bahía – La Janda (Cádiz)
 - Equipamiento para Telemedicina Hospital Juan Ramón Jiménez (Huelva)
 - Red Telemática para centros sanitarios del Hospital Regional de Málaga
 - Unidad de recepción de pacientes del Hospital Regional de Málaga

ACTIVIDAD DE TESORERIA

Ingresos

El contexto de la gestión de los recursos propios del Organismo en concepto de Tasas y Precios Públicos, durante el ejercicio 2004, se ha visto afectado por la denuncia del Convenio regulador de las asistencias sanitarias prestadas a víctimas de accidentes de tráfico, por no ajustarse éste a los intereses de la Administración.

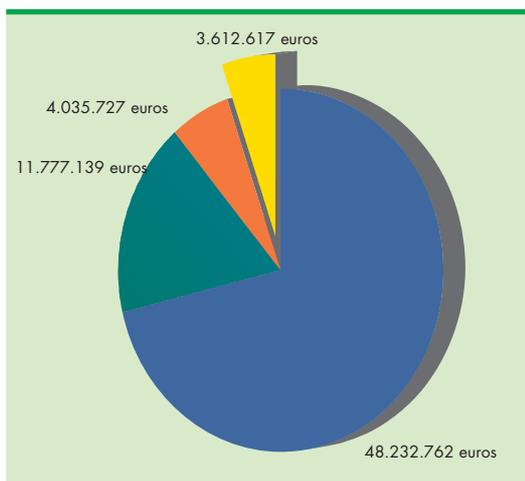
Siendo importante en términos relativos dicho concepto, con respecto a la gestión total de los recursos propios del Organismo, la valoración de los efectos económicos y las repercusiones de esta decisión no puede realizarse en tan corto plazo de tiempo. Habrá que esperar varios ejercicios para ofrecer una correcta valoración de los resultados.

La supresión de la figura del citado convenio, regido hasta ahora por un procedimiento especial, ha supuesto la derivación hacia procedimiento administrativo de las liquidaciones giradas por este concepto, que en número próximo a 50.000 anuales, se emiten con efectos 1 de enero de 2004 bajo la figura de Precios Públicos, con lo que se unifica el procedimiento, integrado en el Sistema Unificado de Recursos utilizado por el Organismo para la gestión de sus recursos propios.

Durante el ejercicio 2004, se han procesado por todos los centros del SAS un total de 135.000 liquidaciones, por un importe acumulado de 57 millones de euros, ofreciéndose a continuación una visión de la actividad desarrollada por los distintos tipos de centros, así como detalle de los conceptos más significativos.

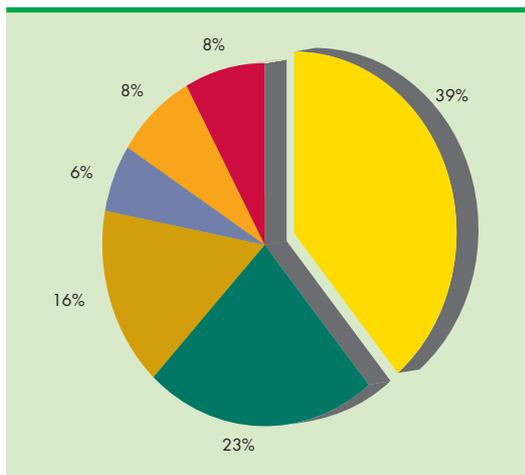
A continuación, se ofrece un resumen de la Cuenta de Rentas Públicas del Organismo comprensivo de la gestión de su Presupuesto de Ingresos para el ejercicio 2004.

RECAUDACIÓN NETA SAS. 2004



Recaudación neta por recursos propios.
Tipo de centros

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



Recaudación neta por recursos propios.
Conceptos más significativos

- Asistencia sanitaria: Tráfico
- Asistencia sanitaria: Particulares-Otros
- Asistencia sanitaria: Accidentes de trabajo
- Asistencia sanitaria: Colectivos protegidos
- Recursos eventuales
- Ingresos varios

EJECUCIÓN PRESUPUESTO DE INGRESOS 2004

Capítulo III. Tasas y Precios públicos	103.067.520
Capítulo IV. Transferencias corrientes	6.891.735.787
Capítulo V. Ingresos Patrimoniales	1.851.774
Capítulo VII. Transferencias de Capital	156.607.853
Capítulo VII	1.584
Total (euros)	7.153.264.517

Ordenación de Pagos

Las propuestas de pago que durante el año 2.004 se han situado en el ámbito de Tesorería han sido 542.229, de los cuales 76.267 fueron traspasados del ejercicio 2003; de todos estos documentos se ordenó el pago de 502.631.

Respecto a las actuaciones llevadas a cabo en materia de información a proveedores sobre los pagos efectuados, se han atendido 14.130, de las cuales cabe destacar por ser el tipo más numeroso las consultas telefónicas, que se elevaron a 9.880, seguidas de las consultas a través de correo electrónico que se cuantificaron en 3.251. En este aspecto hay que destacar el encauzamiento de las solicitudes de información sobre pagos a proveedores mediante el acceso vía Internet a través de la Oficina Virtual de Gastos y Pagos de la Junta de Andalucía.

Gestión Financiera

Durante el ejercicio 2004, se ha culminado, en todos los Centros del Organismo, la implantación del Subsistema FOG con la puesta en marcha de los Registros auxiliares de facturas – el módulo de registro de facturas dentro del Subsistema mencionado –, creados en diciembre de 2003.

Este hecho ha facilitado un mayor control de todas las facturas recibidas en todos los Centros del SAS y un tratamiento de las mismas más eficaz, seguro y con la operatividad necesaria para hacer frente a los retos que plantea el tratamiento y la gestión que supone un volumen de facturación tan elevado.

Por otra parte, también se ha estado trabajando, conjuntamente con la Consejería de Economía y Hacienda, y con las entidades financieras en las cuales este Organismo mantiene cuentas autorizadas, en el nuevo Subsistema de Conciliaciones Bancarias, dentro del Sistema Júpiter, en principio con las diez cuentas tesoreras, como paso previo antes de su implantación en todas las cuentas autorizadas, de todos los centros, del Servicio Andaluz Salud.

Este nuevo Subsistema, por medio del cual se obtendrán de forma automática las conciliaciones bancarias, mediante el tratamiento - por medios telemáticos - de los cuadernos CSB34 y CSB43, facilitará en un futuro muy próximo la obtención automática de los arqueos y mejorará el control de relaciones de pagos y el de las retrocesiones bancarias, además de agilizar de una manera bastante ostensible la reposición de fondos de los anticipos de caja fija.



8 ACTIVIDAD ASISTENCIAL

- ATENCIÓN PRIMARIA
 - 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
 - Salud ambiental y seguridad alimentaria
- ATENCIÓN ESPECIALIZADA
 - 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
 - Atención integral al niño
- PLAN ANDALUZ DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS
- SALUD MENTAL
- COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES
- PLAN ANDALUZ DE HEMOTERAPIA
- OTROS DISPOSITIVOS ESPECÍFICOS
 - Operación paso del estrecho
 - Plan romero

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

ATENCIÓN PRIMARIA

Un año más, bajo este epígrafe se encuentran recogidas las principales actuaciones llevadas a cabo por el primer nivel de atención. Se dedica, especialmente, a aquéllas que han sido objeto de seguimiento del Contrato Programa de Distritos de Atención Primaria 2004. Se presentan los principales datos sobre volumen de actividad desarrollada en los centros de atención primaria, así como, los resultados de la actividad programada de la cartera de servicios de atención primaria.

Por último, hay que indicar que se han producido subregistros de datos, debido a incidencias derivadas de la adaptación de los centros a los nuevos sistemas de información que se están implantando.



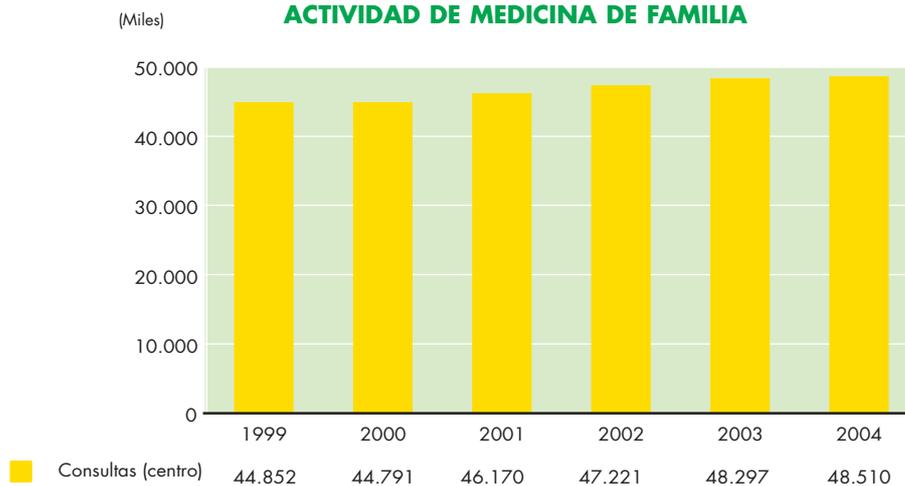
PRINCIPALES RESULTADOS DE ACTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA. 2004

Área	Actividad	Resultado
Medicina de familia	Consultas (centro)	48.510.830
Pediatría	Consultas (centro)	6.980.356
Medicina de familia y pediatría	Atención domiciliaria	668.937
Enfermería	Servicios	21.087.025
	Atención domiciliaria	2.806.038
Interconsultas	Interconsultas a especialidades (1 ^º consulta)	2.291.300
Urgencias	Urgencias médicas (centro y domicilio)	5.434.129
	Capacidad de resolución	95,9
Fisioterapia y Rehabilitación.	Sesiones (sala y domicilio)	1.170.172
Equipos fijos y equipos móviles	Personas atendidas (sala y domicilio)	77.019
Odontología	Consultas	689.159
Trabajo social	Consultas (centro y domicilio)	374.799

FUENTE: SAS. SIGAP y S.I. Fisiot/rehab. 2004

EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD EN ATENCIÓN PRIMARIA 1999-2004

ACTIVIDAD DE MEDICINA DE FAMILIA



ACTIVIDAD DE PEDIATRÍA



ACTIVIDAD DE ENFERMERÍA



FUENTE: SAS. SIGAP

Durante este año, las consultas de atención primaria, realizadas tanto en el centro como en el domicilio, han sido frecuentadas de la siguiente forma:

- La frecuentación de las consultas de medicina de familia ha sido de 8.053 personas por cada 1.000 habitantes mayores de 15 años.
- La frecuentación de las consultas de pediatría ha sido de 6.295 personas por cada 1.000 habitantes menores de 15 años.
- La frecuentación de las consultas de enfermería ha sido de 3.316 personas por cada 1.000 habitantes.

Seguimiento del embarazo

En el desarrollo del proceso asistencial integrado de atención al embarazo, parto y puerperio, los servicios de atención primaria realizan el seguimiento del embarazo normal, la educación maternal y la atención puerperal.

A las gestantes se les revisan los factores de riesgo obstétrico; se descarta: diabetes gestacional, bacteriuria asintomática y Estreptococo B; y se les realiza, al menos, tres ecografías a lo largo del embarazo. Además, se les oferta sesiones grupales de educación maternal a ellas y a sus parejas.

La atención puerperal se oferta en el centro y en el domicilio. Se asesora sobre los beneficios de la lactancia materna y también se ofrece información sobre otros servicios disponibles, como salud infantil, vacunaciones, metabolopatías, planificación familiar, etc.

En 2004, se han atendido en los centros de atención primaria, a 87.001 gestantes, de las cuales, el 76,95% se revisaron antes de la 12ª semana de gestación y el 75,98% se han controlado, 5 o más veces, su embarazo. 50.847 mujeres han realizado actividades de educación maternal.

Por otro lado, a 64.998 púerperas se les hizo, al menos, un control tras el parto; y de las cuales, casi la mitad recibió la visita en su domicilio.



SEGUIMIENTO EMBARAZO 2004

Cobertura general de embarazo	75,98%
Cobertura general de educación maternal	59,12%
Cobertura general de puerperio	75,57%

FUENTE: SAS. SIGAP 2004 y SAS. Sistema de Registro de Metabolopatías. 2004

EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN AL EMBARAZO Y AL PUERPERIO EN ATENCIÓN PRIMARIA 1999-2004



FUENTE: SAS. SIGAP

Salud infantil

Esta área lo conforman un conjunto de servicios destinados a la atención de la salud durante la infancia. Desde atención primaria se oferta servicios destinados a la detección precoz de metabopatías, las vacunaciones infantiles, el seguimiento de salud infantil y la salud del escolar.

La detección y prevención en Andalucía de patologías innatas del metabolismo es, prácticamente, total (99,8% para hipotiroidismo y 98,3% para fenilcetonuria).

En 2004, 77.911 niños, al cumplir los dos años de edad han completado el calendario vacunal, lo que representa el 97,40% de ellos. Además, el 99,9% de los recién nacidos recibieron en el hospital la primera dosis de la vacuna contra la Hepatitis B.

VACUNACIÓN INFANTIL. 2004

Primovacunación	92,48%
Triple vírica	97,78%
Vacunación completa	97,40%

FUENTE: SAS. SIGAP 2004 y SAS. Registro nominal de vacunas 2004.



INDICADORES DE VACUNACIÓN INFANTIL 1999-2004



FUENTE: SAS. SIGAP

En los centros de atención primaria se realizan controles de seguimiento de salud infantil hasta los cuatro años de vida, continuando más tarde con los controles de salud que se ofertan en los colegios públicos a escolares de 6 a 14 años de los cursos: 1º y 5º de Enseñanza Primaria (E.P.) y 2º curso de Educación Secundaria Obligatoria (E.S.O.).

Durante 2004, 55.636 niños se han controlado su salud, al menos tres veces, en el primer año de vida; y a los cuatro años de edad el 51,21% de los niños han acudido, más de seis veces, a su control de salud.



SEGUIMIENTO DE SALUD INFANTIL. 2004

Más de 3 visitas en el primer año de vida	64,81%
Más de 6 visitas a los 4 años de vida	51,21%

FUENTE: SAS. SIGAP 2004.

Durante el curso 2003-2004, se han administrado 232.763 vacunas en las escuelas públicas. Esto es, el 76,07% de los niños matriculados de las cohortes correspondientes.

VACUNACIÓN ESCOLAR. 2004

1º Enseñanza Primaria (6-7 años)	81,70%
5º Enseñanza Primaria (10-11 años)	67,00%
6º Enseñanza Primaria (11-12 años)	79,50%
2º Enseñanza Secundaria Obligatoria (14 años)	76,12%

FUENTE: SAS. SIGAP 2004.

También, se han realizado a 159.413 exámenes de salud en las escuelas, derivándose al especialista correspondiente los casos de anomalías detectadas. El 45,49% de los centros escolares han hecho actividades de educación para la salud (EpS).

SALUD ESCOLAR. 2004

Exámenes de salud	70,02%
Anomalías detectadas	18,72%
Centros educativos con actividades de EpS	45,49%

FUENTE: SAS. SIGAP 2004.

Planificación familiar

Es un servicio que se oferta a las personas durante su etapa fértil. Incluye tanto actividades de información y educación para la salud sobre sexualidad y concepción, como de atención sanitaria.

PLANIFICACIÓN FAMILIAR. 2004

Mujeres que acuden por primera vez	75.020
Mujeres en seguimiento	134.248

FUENTE: SAS. SIGAP 2004

Atención y educación sexual a jóvenes

Desde los servicios sanitarios se desarrollan actividades dirigidas a potenciar conocimientos y actitudes saludables ante la sexualidad; ofrecer medios y recursos que contribuyan a reducir el número de embarazos no deseados y de abortos; y prevenir las enfermedades de transmisión sexual. Se procura habilitar un horario de consulta adecuado a las necesidades de los jóvenes, donde se les atiende individualmente o en grupo. Este año han realizado 26.686 consultas a esta población.

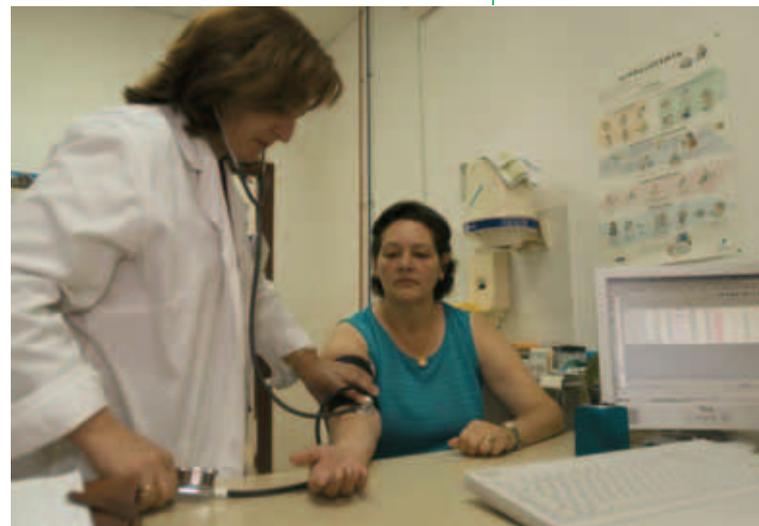
También se han atendido 53.189 demandas de píldora postcoital. Más de la mitad de las mujeres tenían edades comprendidas entre los 17 y los 24 años; el 31,60% entre 20 y 24 años; y un 28,30% entre 17 y 19 años. El 70 % de las asistencias se han realizado en atención primaria

Atención a personas con procesos crónicos

Son servicios dirigidos a controlar las patologías más prevalentes, como son hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma, tabaquismo y polimedición. Desde el año 2002 se vienen implantando los procesos asistenciales integrados siguientes: EPOC, asma infantil y del adulto y diabetes mellitus tipo 1 y tipo 2 (junto al Plan Integral de Diabetes), así como con factores asociados como tabaquismo, dislipemia e hipertensión arterial.

Como en años anteriores, la mayor cobertura la ha alcanzado la diabetes con un 91% de control sobre la prevalencia estimada (6% de la población); seguida de la hipertensión con un 77% de la prevalencia estimada (15% de población) controlada.

El asma se introdujo en la cartera de servicios en el año 2000. En 2001 se atendieron 75.846 personas, cifra que ha venido incrementándose hasta un total de 175.686 pacientes revisados durante este año.



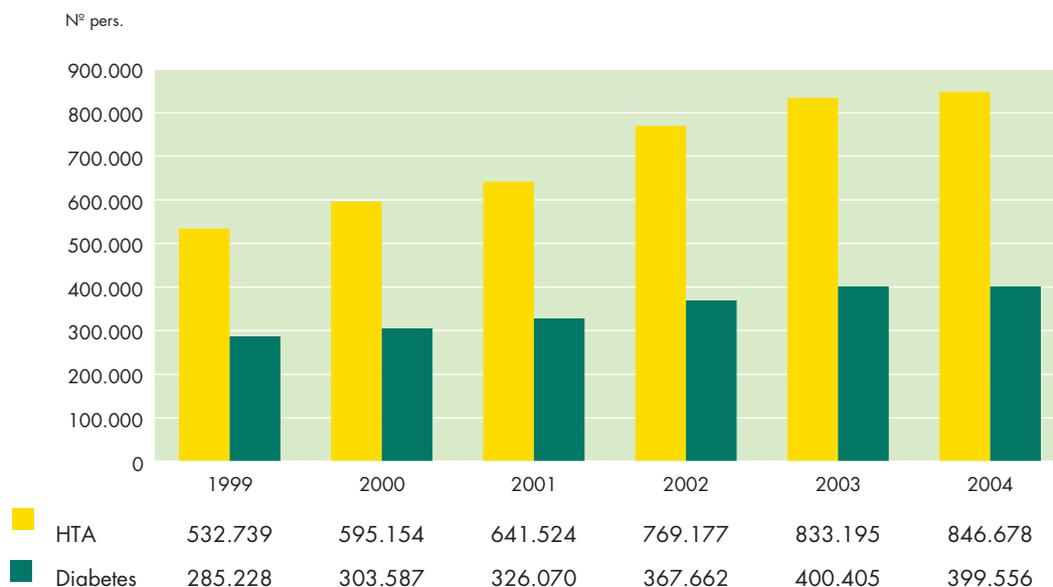
ATENCIÓN A PERSONAS CON PROCESOS CRÓNICOS. 2004

Hipertensión arterial	846.678
Diabetes mellitus	399.556
EPOC	118.764
Asma	175.686

FUENTE: SAS. SIGAP. 2004

Por otro lado, se han revisado 89.857 personas polimedicadas, con un 7,69% de anomalías detectadas. También, se han atendido 74.189 personas fumadoras para su deshabituación, y 672 centros sanitarios de atención primaria han realizado actividades antitabaco con sus pacientes.

EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN A PERSONAS CON PROCESOS CRÓNICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA 1999-2004



FUENTE: SAS. SIGAP

Históricamente, el seguimiento del tratamiento anticoagulante oral (TAO) se ha realizado, exclusivamente, desde atención especializada. El notable aumento de las indicaciones de estos tratamientos, la disminución de los niveles de anticoagulación recomendados y las mejoras tecnológicas, sobre todo, con la aparición de coagulómetros portátiles, han posibilitado el planteamiento de alternativas al modelo tradicional de tratamiento de estos pacientes, buscando el procedimiento que proporcione mayor accesibilidad, adherencia al tratamiento y aceptación por parte del paciente. La tendencia actual, es hacia un modelo mixto donde los pacientes más complejos sean controlados por hematólogos y los estables por médicos de familia.

En nuestra Comunidad Autónoma, al igual que en el resto del país, coexisten distintos modelos de organización:

- Extracción y control clínico por los servicios de Hematología de los hospitales.

- Descentralización de la extracción y control clínico por los hematólogos. Esto es, la extracción en los centros de atención primaria y transporte de las muestras al hospital, desde donde se indica la pauta anticoagulante.
- Descentralización global. Supone la extracción y control clínico en atención primaria de los pacientes estables remitidos por el hospital, previo protocolo de coordinación. Se utilizan coagulómetros portátiles.
- Pacientes en autocontrol.

Este servicio se introdujo en la cartera de atención primaria en el año 2001, y está experimentando una gran expansión y desarrollo. En 2004, según los resultados de un cuestionario específico, el 85% de los distritos de atención primaria cuentan ya con un censo de pacientes en TAO, con un total de 59.636 personas censadas y 89.794 pacientes (estables e inestables) censados en los hospitales

La descentralización de la extracción está, prácticamente, generalizada en toda Andalucía, lo que significa que a la mayoría de los pacientes se les realiza la extracción en su propio municipio.

La descentralización global va en aumento. Con un total de 309 coagulómetros portátiles disponibles, 10.312 pacientes en TAO se hacen el control analítico y clínico en su centro de atención primaria.

La mayoría de los distritos de atención primaria dispone de protocolo de coordinación con sus hospitales de referencia, ha realizado pilotaje previo a la descentralización de la extracción y a la descentralización global, ha tenido formación previa a una o ambas descentralizaciones y mantiene la formación continuada.

Atención a personas con problemas específicos

Son servicios dirigidos a personas que requieren, sobre todo, cuidados domiciliarios. Entre ellos se encuentran ancianos frágiles, inmovilizados, enfermos en situación terminal, así como, determinadas altas hospitalarias (altas precoces, cirugía mayor ambulatoria...). Muchas de estas situaciones se incluyen en procesos asistenciales integrados ya implantados o en desarrollo.

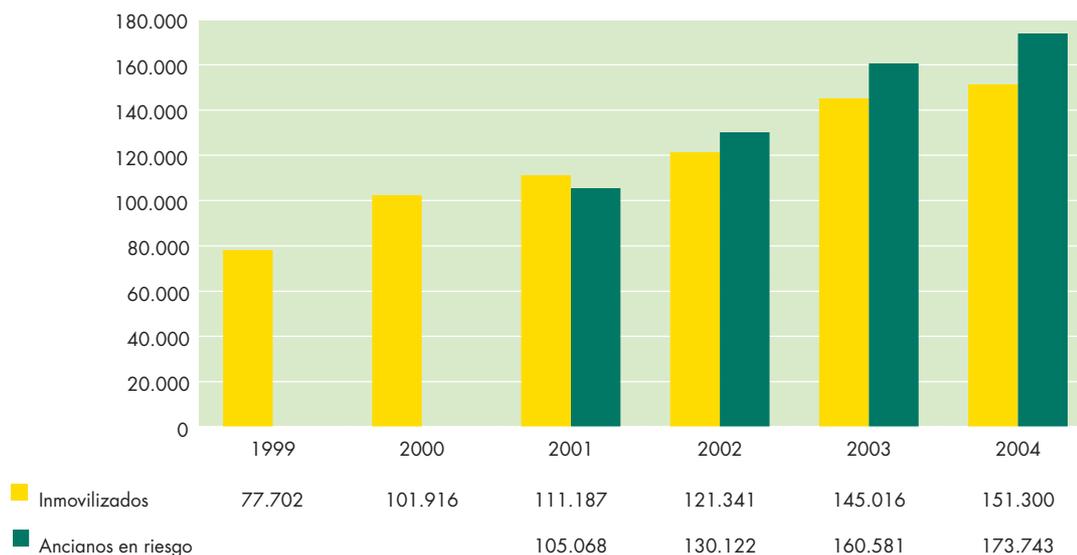
En 2004, ha continuado la tendencia creciente en la cobertura de estos servicios. Las personas inmovilizadas controladas han alcanzado el 94%, así como el 84% de pacientes en situación terminal, y prácticamente, la totalidad de los ancianos considerados en riesgo.

ATENCIÓN A PERSONAS CON PROBLEMAS ESPECÍFICOS. 2004

Altas hospitalarias	76.598
Personas inmovilizadas	151.300
Pacientes en situación terminal	18.829
Ancianos en riesgo	173.743
Ancianos en instituciones	33.249

FUENTE: SAS. SIGAP. 2004

EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN A PERSONAS CON PROBLEMAS ESPECÍFICOS EN ATENCIÓN PRIMARIA 1999-2004



FUENTE: SAS. SIGAP

Inmunizaciones del adulto

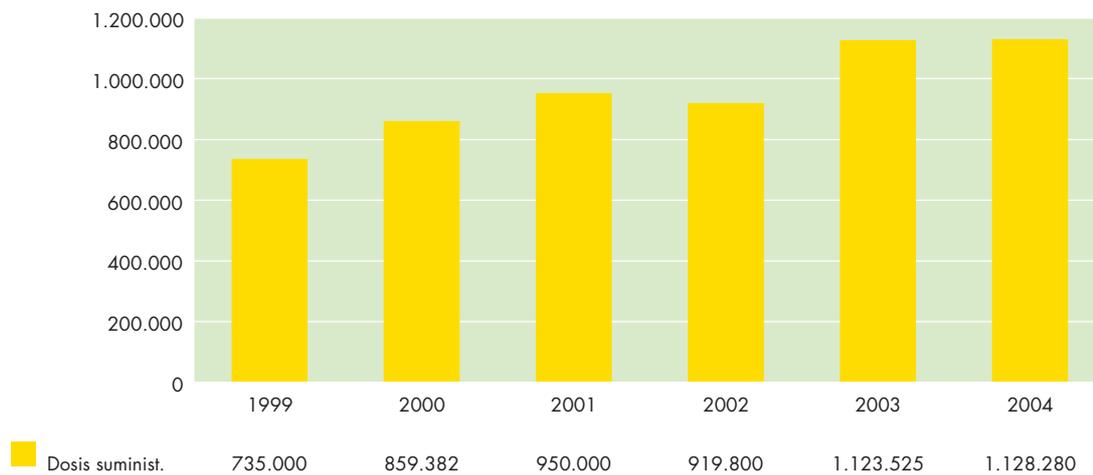
La vacunación es el principal instrumento para la prevención de la gripe. Lo que resulta, especialmente, relevante para la protección de los denominados grupos de riesgo (personas mayores de 65 años, pacientes con determinadas alteraciones crónicas, cuidadores y profesionales en contacto con ellos...). En Andalucía, se vienen desarrollando campañas de vacunación desde 1985.

En 2004, se han puesto en marcha nuevas estrategias para mejorar la captación de los colectivos en riesgo, como son la vacunación a domicilio de personas encamadas sin necesidad de aviso previo a su centro, la puesta en servicio de la campaña del teléfono Salud Responde, la colaboración de asociaciones científica y de autoayuda, y el empleo de medios de difusión, tanto para edición de material impreso como en soporte digital.

Este año, la fuente de información de vacunación antigripal utilizada, es la referida al número de dosis de vacunas que se han suministrado centralizadamente, ya que como consecuencia del proceso de adaptación de los centros a nuevos sistemas de información se han producido incidencia de gestión, como subregistros.

Hace una década que el SSPA realiza la vacunación infantil sistemática contra la hepatitis B, por lo que la tendencia esperada en adultos es hacia su desaparición. En 2004, 10.825 adultos han completado la vacunación antihepatitis B y 54.364 la antitetánica.

VACUNAS DE GRIPE. DOSIS SUMINISTRADAS 1999-2004



FUENTE: SAS. Suministros farmacéuticos

Cirugía menor

Son procedimientos quirúrgicos sencillos que se realizan en tejidos superficiales y/o estructuras de fácil acceso, que presentan escasos riesgos, y que, generalmente, sólo precisan anestesia local. En 2004, se han hecho un total de 121.507 intervenciones.



Los principales procesos que se atienden son: verrugas, desbridamiento de heridas, abscesos y fibromas, que en total superan el 50% de las intervenciones que se realizan. Este año, la categoría de otros tipos de intervención se ha reducido a las cuatro más frecuentes, sobre las once que se venían registrando.

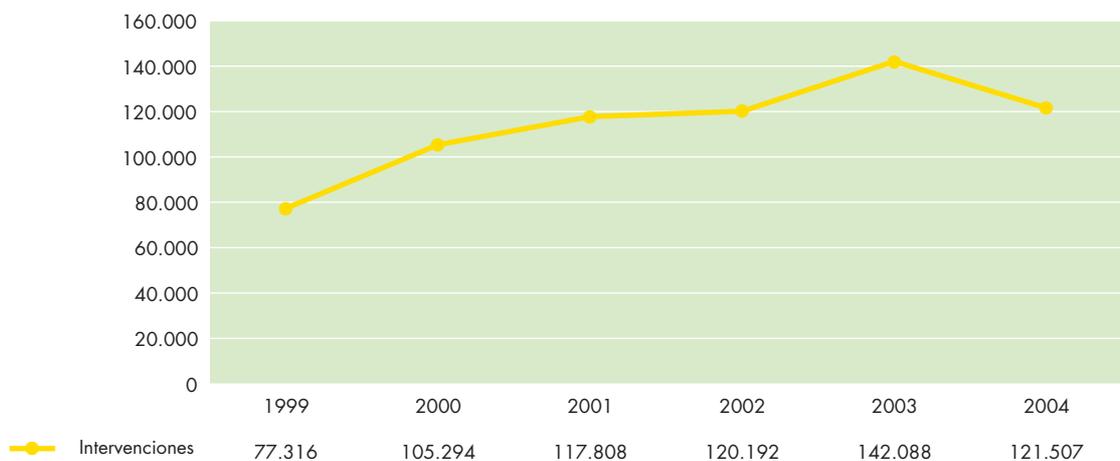
Esta prestación, requiere una estrecha colaboración con atención especializada, principalmente, con dermatología y anatomía patológica, a la que se le han remitido un total de 26.987 muestras (22,2%).

PROCESOS INTERVENIDOS EN CIRUGÍA MENOR. 2004

Procesos	nº	%
Verrugas	39.108	32,2
Fibroma	16.090	13,2
Desbridamiento de heridas	12.331	10,1
Abscesos	12.229	10,1
Infiltraciones	10.954	9,0
Nevus	6.706	5,5
Quiste epidérmico	5.369	4,4
Papiloma	4.570	3,8
Cuerpo extraño	4.357	3,6
Uñas encarnadas	3.996	3,3
Otros	3.594	3,0
Lipoma	2.203	1,8
Total	121.507	100

FUENTE: SAS. SIGAP 2004.

EVOLUCIÓN DE LA CIRUGÍA MENOR. 1999-2004



FUENTE: SAS. SIGAP.

Detección precoz del cáncer de mama

Las actividades de detección precoz del cáncer de mama se incluyen en el proceso asistencial integrado de cáncer de mama. Se realiza una mamografía bienal, con doble lectura, en unidades de exploración mamográfica, a mujeres con edades comprendidas entre 50 y 65 años, a las que se cita de forma personalizada. Las sospechas diagnósticas se derivan a las unidades de patología mamaria de los hospitales de referencia para su estudio y/o tratamiento.

El programa, que comenzó sus actividades en 1995, ha completado su accesibilidad en 2004 con un total de 44 unidades que se encuentran en funcionamiento. En 2004, se han puesto en marcha una unidad móvil en Huelva y otra en Sevilla; y dos fijas, una en Córdoba y otra en Málaga.

A partir de 2004, el 100% de la población diana (651.300 mujeres) tienen oportunidad de acceder al programa. En 2004, el número de mujeres que han acudido a la exploración (tasa de captación) ha alcanzado al 77,67% (dato acumulado del programa); de las cuáles, un 11,78% han sido derivadas al hospital para completar su estudio, detectándose entre ellas, una tasa acumulada de tumores del 4,81 por cada 1.000 mujeres exploradas.



UNIDADES DE EXPLORACIÓN MAMOGRÁFICAS. 2004

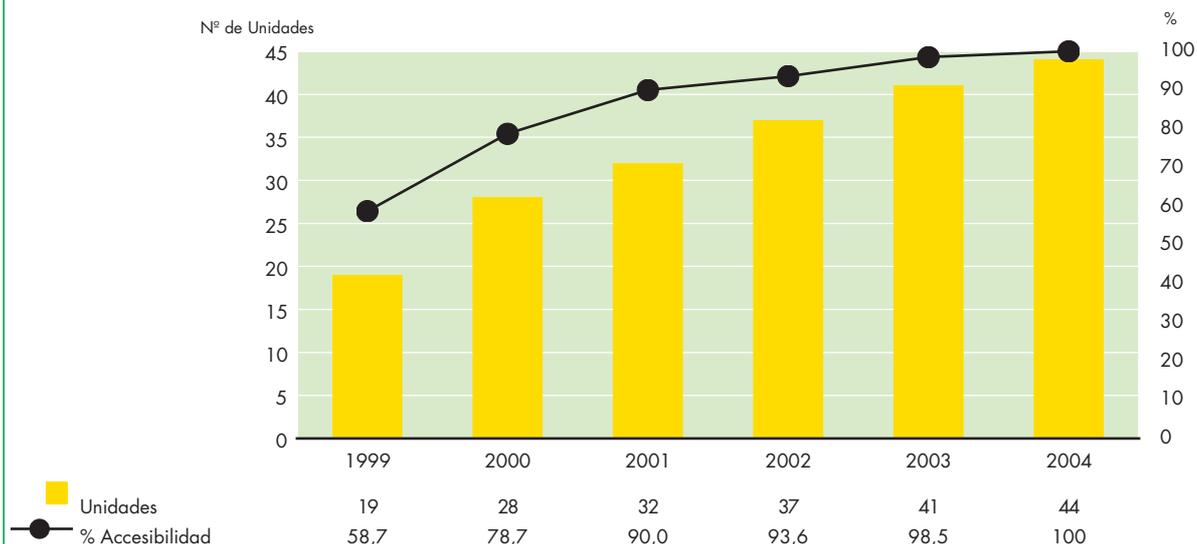
Provincia	Tipo de Unidad	Tipo de dependencia	Distrito de atención primaria	Hospital	Año de puesta en marcha
Almería	Fija	AECC	Almería	Torrecaídas	1995
	Móvil (compartida con Granada)	AECC	Levante-A. Almanzora	La Inmaculada	
	Hospitalaria	SAS	Poniente	Poniente	2000
	Hospitalaria	Emp. pública	Levante-A. Almanzora	La Inmaculada	2001
	Hospitalaria		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 Nordeste	Jerez	
	Hospitalaria	SAS	Á. Campo de Gibraltar	Punta de Europa	1998
	Hospitalaria	SAS	Á. Campo de Gibraltar	La Línea	1999
	Fija	SAS	Jerez-Costa Nordeste	Jerez	2001
Córdoba	Hospitalaria	SAS	Á. Norte de Córdoba	V. de los Pedroches	1998
	Fija	SAS	Córdoba	Reina Sofía	1999
	Móvil	AECC	Córdoba	Reina Sofía	
			Córdoba Sur	Cabra	1999
	Hospitalaria	SAS	Córdoba Sur	Cabra	2000
	* Fija	SAS	Córdoba	Reina Sofía	2004
Granada	Fija	SAS	Granada	San Cecilio	1998
	Fija	AECC	Granada	Virgen de las Nieves	1998
	Móvil (compartida con Almería)	AECC	Granada	Virgen de las Nieves	2000
			Metropolitano Granada		
			Granada Nordeste	Baza	
			Granada Sur	Motril	
	Hospitalaria	SAS	Granada Sur	Motril	2001
	Hospitalaria	SAS	Granada Nordeste	Baza	2001
Huelva	Fija	AECC	Huelva- Costa	Juan Ramón Jiménez	1995
	Hospitalaria	SAS	Condado	Infanta Elena	2002
	Hospitalaria	SAS	Sierra de Huelva-A. C.	Ríotinto	2002
	* Móvil (compartida con Sevilla)	SAS/AECC	Sierra de Huelva-A. C.	Ríotinto	2004
Jaén	Fija	SAS	Jaén	Ciudad de Jaén	1995
	Hospitalaria	SAS	Jaén Nordeste	San Juan de la Cruz	2000
	Hospitalaria	SAS	Jaén Norte	Linares	2001
	Hospitalaria	Emp. publ.	Jaén Norte	Andújar	2002
	Móvil	AECC	Jaén Sur	Ciudad de Jaén	2003
			Jaén Nordeste	San Juan de la Cruz	
		Jaén Norte	Linares		

UNIDADES DE EXPLORACIÓN MAMOGRÁFICAS. 2004. (Cont.)

Tipo de Provincia	Tipo de Unidad	Distrito de dependencia	atención primaria	Hospital	Año de puesta en marcha
Málaga	Fija	AECC	Costa del Sol	Costa del Sol	1996
	Fija	AECC	Málaga	Málaga	1996
	Hospitalaria	SAS	Axarquía	La Axarquía	1999
	Móvil	SAS	Axarquía	La Axarquía	1999
			Serranía	Ronda	
			Valle del Guadalhorce	Virgen de la Victoria	
			La Vega	Antequera	
	Fija	SAS	Málaga	Virgen de la Victoria	1999-00
	Hospitalaria	SAS	La Serranía	La Serranía	2000
	* Fija	SAS	Costa del Sol	Virgen de la Victoria	2004
Sevilla	Fija	AECC	Sevilla	Virgen Macarena	1997
			Aljarafe	Virgen del Rocío	
	Hospitalaria	SAS	Osuna	Osuna	1999
	Hospitalaria	Coorp. local	Osuna	Ecija	1999
	Móvil	SAS	Sevilla Sur	Valme	2000
				Virgen Macarena	
	Fija	SAS	Sevilla	Virgen del Rocío	2000
	Hospitalaria	Coorp. local	Sevilla Sur	Morón	2002
	Fija	SAS	Sevilla	Virgen del Rocío	2003
	Hospitalaria	Consortio	Aljarafe	San Juan de Dios	2003
	* Fija	SAS	Sevilla	Virgen del Rocío	2004
	* Móvil (compartida con Huelva)	SAS	Sevilla Norte	Virgen del Rocío	2004
			Aljarafe	Virgen Macarena	

* Puesta en funcionamiento en 2004

EVOLUCIÓN DEL PROGRAMA DE DETECCIÓN DEL CÁNCER DE MAMA. ANDALUCÍA 1999-2004



FUENTE: SAS, DCM

Atención a la salud bucodental



Comprende, por un lado, la prestación de servicios dirigidos a la población en general, como son el tratamiento de procesos agudos bucodentales y las revisiones bucodentales de las mujeres embarazadas; y por otro, las actividades que desarrolla el Decreto 281/2.001 del 26 de diciembre, que regula la prestación de asistencia dental a la población de 6 a 15 años de edad en Andalucía.

El SSPA entrega un talonario de asistencia dental (TADA) a cada niño con derecho a la prestación por parte de un dentista de cabecera. Cada año, se aumenta la cobertura en una cohorte, hasta que se complete la franja de niños de 6 a 15 años, lo que sucederá en el 2010. En 2004 le ha correspondido a los niños de 6 a 10 años (nacidos entre el 1 de enero de 1994 y el 31 de diciembre de 1998), lo que supone un total de 394.273 niños con derecho a la prestación. Se han revisado 51.888 niños con TADA.

Por otro lado, en los colegios públicos se continúa realizando actividades a escolares con alto riesgo de patología bucodental: reconocimientos, educación sanitaria y la colocación de selladores de hoyos y fisuras y obturaciones en consulta programada. Estas actuaciones irán disminuyendo con la extensión del modelo TADA. Así este año se han revisado 5.005 escolares.

También se han realizado 2.946 tratamientos especiales, por trastornos del grupo incisivo-canino a causa de malformaciones y/o traumatismos y se han revisado 851 niños con discapacidad, de los cuales 611 han sido derivados a su hospital de referencia.

Durante el año 2004 se realizaron 464.798 tratamientos de procesos agudos, un 36% más que en 2003. Este año, se ha potenciado la formación en el tratamiento de procesos que precisan cirugía oral.

ATENCIÓN A LA SALUD BUCODENTAL. 1999-2004

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Procesos agudos	252.532	342.668	423.711	371.920	342.453	464.798
Embarazadas revisadas	5.049	9.157	13.443	18.080	21.796	25.545

FUENTES: SAS. SIGAP.

Seguridad alimentaria y salud ambiental

La seguridad de los alimentos es un tema prioritario en los países de la Unión Europea. En Andalucía, en el marco de los principios admitidos en el Codex Alimentarius, el control sanitario oficial de establecimientos alimentarios se está orientando hacia el análisis de riesgos. Corresponde a las propias empresas la responsabilidad en la materia y a la Administración sanitaria la supervisión de los sistemas de autocontrol que deben tener implantados los operadores industriales. Un paso previo en el que se está trabajando, es clasificar los establecimientos para asignarles la periodicidad de control. En 2004, se han clasificado 32.817 establecimientos alimentarios y 9.184 industrias alimentarias.

En los últimos años, ha aumentado considerablemente, la sensibilidad de la población hacia los problemas de salud relacionados con el consumo de alimentos, sobre todo como respuesta a determinadas situaciones que han tenido gran repercusión social, aunque en su mayoría, no hayan sido auténticas alertas alimentarias. En cualquier caso, se considera fundamental mantener una red de alerta que sea capaz de dar respuestas adecuadas en tiempo y forma. En este sentido, el SSPA ha intervenido, antes de las 24 horas de haberse producido la alerta, prácticamente, en la totalidad de los establecimientos alimentarios implicados en intoxicaciones alimentarias.

Los planes y programas de control oficial de alimentos incluyen, entre otros aspectos, la toma de muestras. Este año, se han tomado un total de 11.782 muestras de alimentos, tanto programadas como no programadas.

Con respecto a la salud ambiental, con la entrada en vigor del Real Decreto 140/2003 de 7 de febrero, publicado en el BOE de 21 de febrero, sobre criterios sanitarios de calidad del agua de consumo humano, se han cambiado e incorporado nuevas especificaciones de carácter científico y técnico, así como medidas sanitarias y de control necesarios para la protección de la salud de los consumidores. En 2004, se han inspeccionado con estos criterios 1.067 sistemas de abastecimiento conectados a la red y 1.289 fuentes no conectadas.

Con relación al control sanitario oficial de piscinas y zonas de baño, este año se han emitido 3.826 informes sanitarios para la apertura/reapertura de piscinas. Se han controlado 275 zonas de baño marítimas y la totalidad de las zonas de baño continentales.

El control de las instalaciones de riesgo es la base fundamental para la prevención de la legionelosis. Aunque al igual que en otros ámbitos de salud ambiental, su control compete a los Ayuntamientos, el Servicio Andaluz de Salud, realiza actividades en este sentido, y siempre que sospecha un caso de la enfermedad. En este sentido, en 2004 se han inspeccionado 1.576 instalaciones de riesgo.

El auge experimentado a escala mundial en la comercialización industrial de productos químicos debe ir acompañado, necesariamente, de un mayor conocimiento de sus potenciales de peligrosidad y efectos negativos, con el fin de evaluar sus riesgos y tomar medidas encaminadas a reducirlos. Este año, se han inspeccionado 668 establecimientos y servicios de plaguicidas.

ATENCIÓN ESPECIALIZADA



Como en años precedentes, en este apartado se pueden observar los datos más relevantes sobre la atención especializada. Comienza con la presentación de los principales resultados sobre el volumen de esta actividad que se ha llevado a cabo en los centros del Servicio Andaluz de Salud, así como la evolución de algunas de ellas. Continúa, con la exposición de los resultados obtenidos en estrategias y líneas de actuación impulsadas con objeto de reducir el número de ingresos y estancias evitables (cirugía mayor ambulatoria, hospital de día médico...) y mejorar la capacidad resolutive y satisfacción de los pacientes con la actividad quirúrgica (garantía de plazos de respuesta quirúrgica, programas quirúrgicos singulares...).

PRINCIPALES RESULTADOS DE ACTIVIDAD EN A. ESPECIALIZADA 2004

Actividad	Indicador	Resultado
Hospitalización	Ingresos	571.184
	Estancias	4.257.467
Consultas externas	Primeras	4.001.889
	Sucesivas	5.916.054
	Total	9.917.943
Cirugía	Programada	142.825
	Urgente	80.201
	Cirugía mayor ambulatoria	130.472
	Otras ambulatorias	154.535
	Total	508.033
Obstetricia	Partos vaginales	55.242
	Cesáreas	14.359
	Nacidos vivos	80.523
Urgencias	Urgencias atendidas	3.484.206
Hemoterapia	Donantes	184.194
	Donaciones	263.813
Trasplantes	Donantes	260
	Trasplantes de órganos	584
	Trasplantes de tejidos	531

FUENTES: SAS. INHIOS 2004, SAS. SICPRO 2004, SAS. PAH 2004, SAS. CAT 2004 y S.R. Metabolopatías 2004

Estancia media por grupo de hospital 2004

Grupo I	Grupo II	Grupo III	Grupo IV
8,36	8,21	5,85	6,10

Índice utilización de estancias por grupo de hospital. 2004

Grupo I	Grupo II	Grupo III	Grupo IV
1,03	1,05	0,85	0,84

Índice casuístico por grupo de hospital. 2004

Grupo I	Grupo II	Grupo III	Grupo IV
1,59	1,44	1,20	1,30

FUENTE: SAS. CMBDA 2004

Evolución de la actividad en asistencia especializada

Los resultados obtenidos en los indicadores de hospitalización, señalan, nuevamente, la estabilidad en las líneas de actuación puestas en marcha por el Sistema Sanitario Público de Andalucía, con objeto de potenciar la alta resolución y los procedimientos terapéuticos que no requieren ingreso hospitalario, para conseguir incrementar el uso racional y eficiente de los recursos y descender los efectos adversos de la hospitalización.

Durante el 2004, se mantiene la misma estabilidad en el número de ingresos, que se venía observando en años anteriores, y los GDRs más frecuentes continúan siendo los relacionados con el área obstétrica. Se produce un nuevo descenso en la media del número de estancias (días que un paciente permanece ingresado).

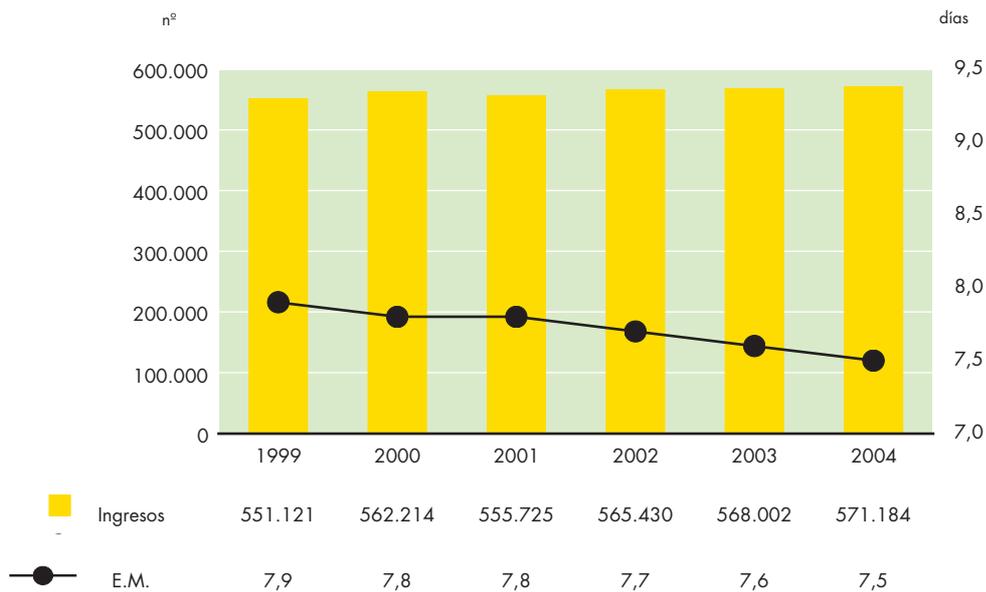
En el área de consultas de especialidades, se mantiene el incremento en el número de primeras consultas, así como la mejora de la relación entre consultas primeras y sucesivas. Es importante, hacer también mención en este capítulo, a la publicación del Decreto 96/2004, de 9 de marzo, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, cuya entrada en vigor se fijó para el año 2005.

En este sentido, el año 2004 ha supuesto un esfuerzo reorganizativo dirigido a mejorar la oferta y la gestión de las consultas externas de los centros hospitalarios, a través de determinadas estrategias de racionalización de la demanda, impulsando actuaciones como son el incremento de consultas de alta resolución y la ampliación de la oferta horaria de servicios, de modo que permitiera cumplir con los plazos de demora de atención fijados en el Decreto para 2005.

Con relación a las intervenciones quirúrgicas, se observa un discreto aumento de ellas, con respecto al año 2003, tras el esfuerzo realizado en el año 2002 para reducir los plazos de respuesta quirúrgica en cirugía programada (Decreto 209/2001 de Garantía de Plazo de Respuesta Quirúrgica en el SSPA).



EVOLUCIÓN DE LOS INGRESOS Y LA ESTANCIA MEDIA. 1999-2004



FUENTE: SAS INIHOS

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS POR LOS 30 GDR MÁS FRECUENTES. HOSPITALES DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. 2003- 2004

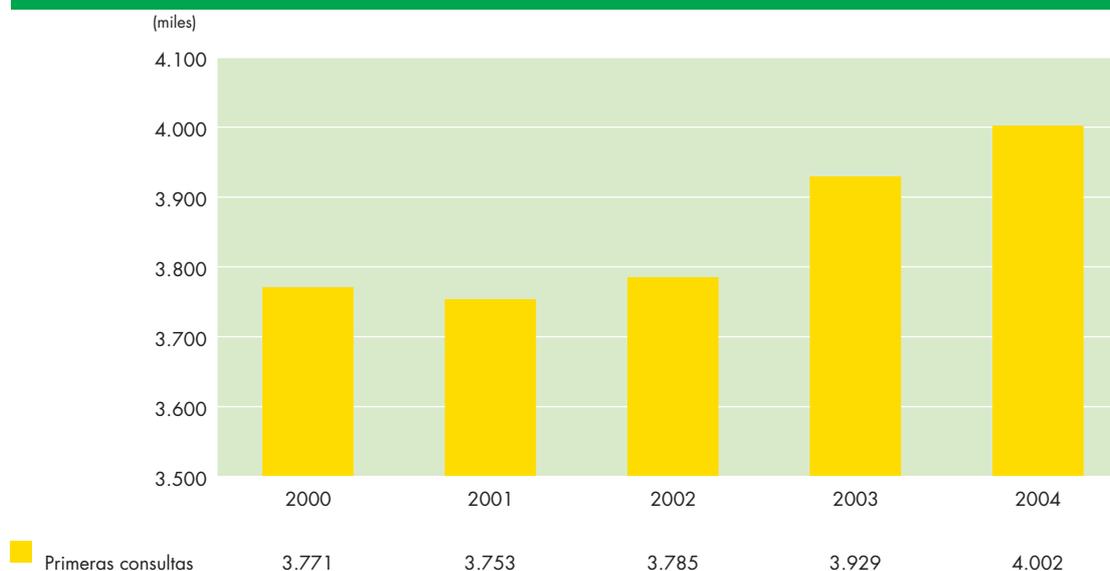
Descripción	GDR	2003	2004
Parto sin complicaciones	373	36.933	37.987
Parto con complicaciones	372	13.934	14.877
Trastornos respiratorios, excepto infecciones, bronquitis, asma con complicaciones	541	10.383	10.707
Cesárea sin complicaciones	371	9.096	9.239
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	381	8.288	8.796
Insuficiencia cardiaca y shock	127	7.679	7.593
Intervención de útero y anexos, por carcinoma in situ y procesos no malignos, sin complicaciones	359	7.492	7.511
Psicosis	430	6.618	6.423
Neonato, peso al nacer >2.499 gr., sin p. quir. signif., diag. neonatal normal	629	6.761	6.383
Otros diagnósticos preparto con complicaciones médicas	383	6.732	6.348
Reimplantación mayor articulación y miembro extremidad inf., excepto cadera sin complicaciones	209	5.250	5.880
Angina de pecho	140	5.658	5.349
Trastornos cerebrovasculares específicos excepto AIT y hemorragia intracranial	14	5.491	5.171

DISTRIBUCIÓN DE LAS ALTAS POR LOS 30 GDR MÁS FRECUENTES. HOSPITALES DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD. 2003- 2004 (CONT.)

Descripción	GDR	2003	2004
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal, sin complicaciones. Edad <18 años	816	5.013	5.022
Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado, sin complicaciones	167	4.776	4.762
Amenaza de aborto	379	4.868	4.683
Quimioterapia	410	5.113	4.682
Procedimientos sobre extremidad inferior y húmero, excepto cadera, pie y fémur, sin complicaciones. Edad >17 años	219	4.068	4.419
Colecistectomía laparoscópica sin exploración conducto biliar, sin complicaciones	494	3.816	4.169
Procedimientos cardiovasculares percutáneos	112	3.525	4.086
Procedimientos sobre hernia inguinal y femoral, sin complicaciones. Edad >17 años	162	4.070	3.824
Sustitución de cadera excepto por complicaciones	818	3.608	3.776
Procedimientos de cadera y fémur, excepto articulación mayor, sin complicaciones. Edad >17 años	211	3.601	3.707
Procedimientos sobre ano y esterostomía, sin complicaciones	158	3.496	3.569
Bronquitis y asma sin complicaciones. Edad >18 años	775	3.440	3.519
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	88	4.028	3.418
Insuficiencia cardíaca congestiva y arritmia con complicaciones	544	-	3.409
Procedimientos misceláneas oído, nariz, boca y garganta.	55	3.653	3.371
Accidente isquémico transitorio y oclusiones paracerebrales	15	-	3.200
Trastornos circulatorios con IAM sin complicaciones mayores. Alta con vida	122	-	3.198

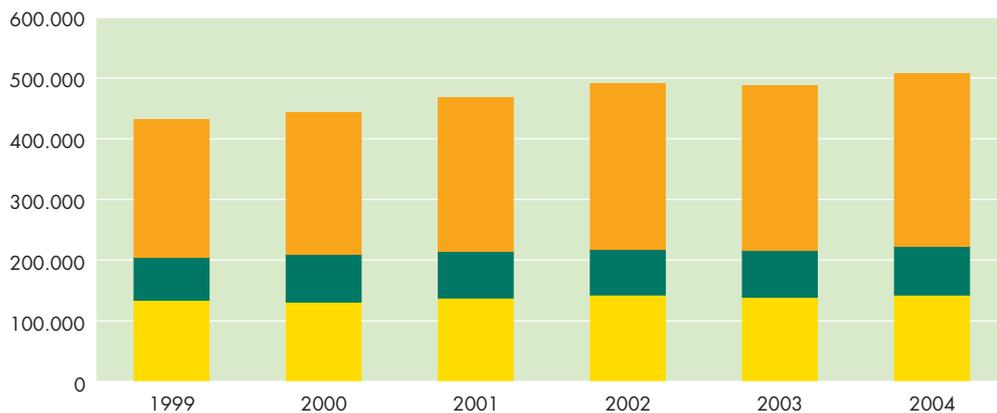
FUENTE: SAS. CMBDA

EVOLUCIÓN DE LAS PRIMERAS CONSULTAS DE ESPECIALIDADES. TIPO DE CONSULTAS. 2000-2004



FUENTE: SAS. SICPRO

EVOLUCIÓN DE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS. TIPOS DE INTERVENCIÓN. 1999-2004



■ Ambulatorias	226.541	233.534	252.705	273.788	270.743	285.007
■ Urgentes	71.415	77.922	77.314	74.555	78.060	80.201
■ Programadas	133.495	131.137	137.876	142.830	138.810	142.825

FUENTE: SAS. INIHOS

Cirugía mayor ambulatoria

La cirugía mayor ambulatoria continúa manteniendo el crecimiento importante de los últimos años, fruto de la apuesta por las alternativas a la hospitalización. En 2004 se han realizado 130.472 intervenciones quirúrgicas por este procedimiento, lo que supone un 10,28% respecto del año 2003. Dato que indica el impulso y la relevancia de este procedimiento en los hospitales del SAS.

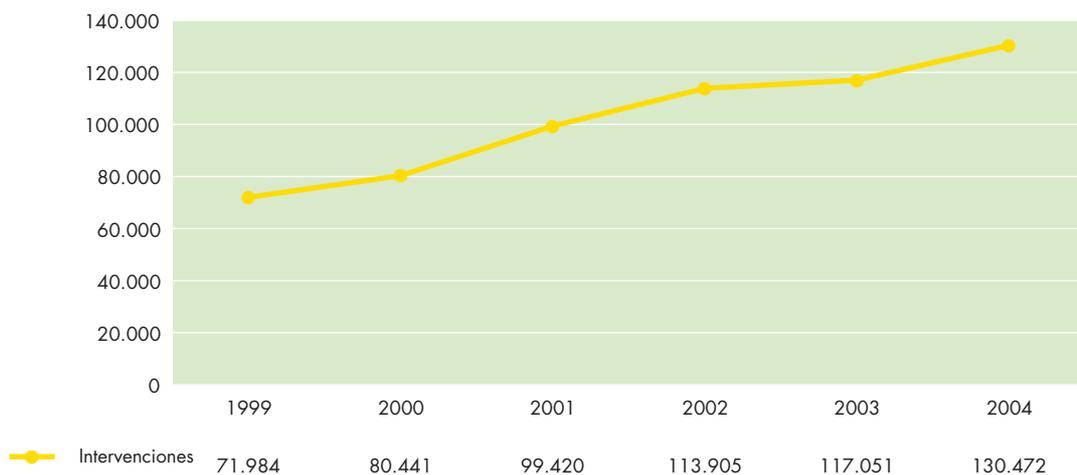


INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS REALIZADAS POR CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA SEGÚN PROCESO. 2004

Cataratas	30.271	Operaciones sobre escroto, túnica vaginal y cordón espermático	925
Extracción quirúrgica diente	15.906	Otras intervenciones sobre tejidos blandos	896
Hernia unilateral abdominal sin injerto ni prótesis	6.788	Acceso vascular para hemodialisis	888
Biopsia cerrada de próstata	5.743	Excisión de menisco de rodilla	878
Lesión de piel con reconstrucción o reparación plástica	4.966	Operación sobre el aparato lacrimal	845
Hipertrofia crónica de amígdalas	4.962	Cateterismo uretral	697
Esterilización mediante vasectomía	4.889	Miomectomia uterina	671
Legrado uterino	4.814	Colecistectomia	655
Extracción de material de osteosíntesis	4.229	Intervenciones de piramide nasal	615
Hallux valgus y otras deformaciones de los dedos de los pies	4.174	Extracción endoscópica cálculo vesícula biliar	581
Procedimientos diagnósticos sobre el útero y estructura de soporte	4.125	Operaciones sobre ovarios y trompas (extirpación)	469
Liberación de túnel	3.004	Liberación estenosis uretral	438
Fimosis en edad pediátrica	2.921	Procedimientos endoscópicos en menores de 17 años	396
Quiste pilonidal	2.616	Lesión importante del párpado o con reconstrucción	395
Artroscopia	2.610	Trabeculectomía desde el exterior	350
Hernia bilateral de la pared abdominal	2.371	Operaciones sobre oído medio	347
Varices de miembros inferiores	2.314	Resección endoscópica de lesión de vejiga	285
Resto de operaciones sobre ovarios y trompas	2.038	Cirugía del estrabismo	253
Tumores benignos de mama	2.032	Cistostomía percutánea	129
Ganglionectomía y Dupuytren	1.870	Hernia diafragmática	117
Excisión de lesión de maxilar de origen dentario	1.721	Excisiones tiroideas parciales	40
Intervenciones sobre el cuello uterino	1.672	Reparación de labio fisurado	22
Fisura y fístula anal	1.523	Resección endoscópica o destrucción de lesión de uretra	21
Nódulos de cuerdas vocales	1.014		
Hemorroides	986	Total	130.472

FUENTE: SAS. SICPRO 2004

EVOLUCIÓN DE LA CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA. 1999-2004



FUENTE: SAS. SICPRO

Programas quirúrgicos singulares

Se desarrollan, fundamentalmente, dos modalidades, que son el autoconcierto y los equipos móviles.

En el caso del autoconcierto se oferta al usuario ser intervenido en un hospital diferente al que realizó la indicación. Para que un hospital pueda realizar este programa, debe estar acreditado según unos criterios establecidos de plazos de respuesta y de rendimientos quirúrgicos. Este año se han realizado, mediante esta modelo, un total de 2.064 intervenciones.

En la modalidad de equipos móviles, los criterios son los mismos que para el autoconcierto, pero en este caso, son los facultativos los que se desplazan a otro centro los fines de semana para realizar intervenciones quirúrgicas. Los hospitales de destino son centros que, por diferentes motivos, tienen plazos de respuesta quirúrgica más elevados que la media. En 2004 se han realizado un total de 8.442 intervenciones.

Hospital de día médico

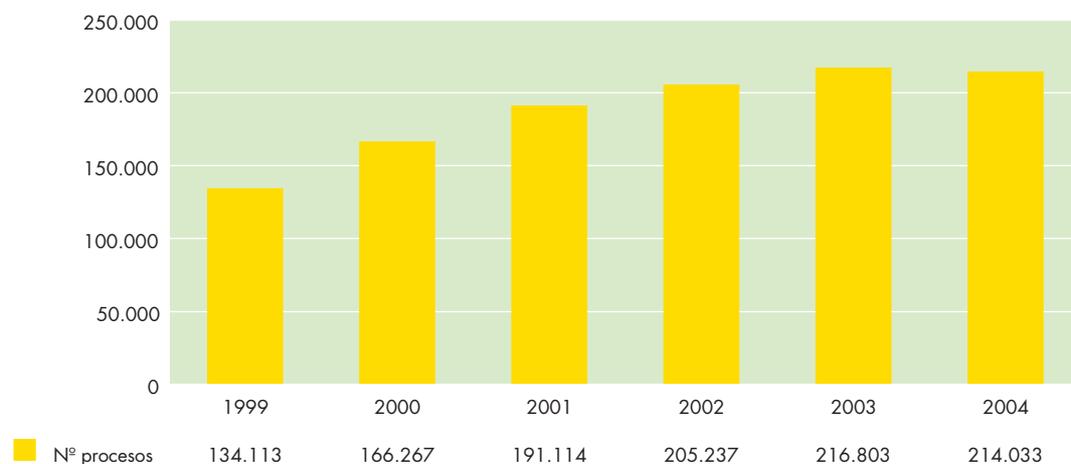
El hospital de día médico abarca cinco áreas principales, como son Hematología, Oncología, Radioterapia, Medicina Interna/Digestivo y Clínica del Dolor, y asume 17 procedimientos terapéuticos recogidos en contrato programa. Como se puede observar en la tabla siguiente los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que se realizan, son de suma relevancia por su complejidad y/o su frecuencia. En 2004, se atendieron un total de 214.033 procesos.

PROCESOS ATENDIDOS EN HOSPITAL DE DÍA MÉDICO. 2004

Hematológico		Oncológico	
Tratamiento citostático	23.720	Quimioterapia media duración	41.472
Transfusiones	8.770	Quimioterapia corta duración	69.707
Biopsia medula ósea	3.591	Quimioterapia larga duración	14.692
Radioterápico		Medicina interna/digestivo	
Radioterapia cortos	1.686	Terapias endoscópicas digestivas	11.955
Radioterapia largos	7.755	Paracentesis	1.721
		Terapia intravenosa de VIH	10.794
		Biopsia cerrada de hígado	638
Otros		Clínica del dolor	
Litotricia	5.686	Bombas de analgesia	1.437
Estudio electrofisiológico	244		
Polisomnograma	10.128		
Neurología ganglio simpático	17		
		Total	214.033

FUENTE: SICPRO 2004

EVOLUCIÓN DEL HOSPITAL DE DÍA MÉDICO. 1999-2004



FUENTE: SICPRO

Tiempo de respuesta quirúrgica

Desde el día 1 de octubre de 2002, fecha en la que se hizo efectivo el Decreto 209/2001, de 18 de setiembre de 2001, publicado el 2 de octubre del mismo año, el Sistema Sanitario Público de Andalucía, garantiza un plazo de respuesta quirúrgica a todos aquellos de sus usuarios inscritos en el registro de demanda quirúrgica, que precisan de procedimientos quirúrgicos para los que el mencionado Decreto garantiza el plazo de respuesta. Desde esa fecha y hasta que ha finalizado el año 2004, ningún paciente ha solicitado ejercer el derecho, que le ampara el artículo 11 de la citada normativa.

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

A 31 de diciembre de 2004, en los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía (esto es, los del Servicio Andaluz de Salud, los tres hospitales que son empresas públicas de la Consejería de Salud y el Consorcio sanitario público del Aljarafe) el número de personas incluidas en el registro con procesos recogidos en el decreto de garantía de plazos de respuesta quirúrgica era de 49.664 pacientes. De ellos, ninguno superaba los 180 días de tiempo en el registro.

La cifra total de inscritos en el registro de demanda quirúrgica era de 68.238 pacientes, si se contabilizan los procesos excluidos del decreto de garantía.

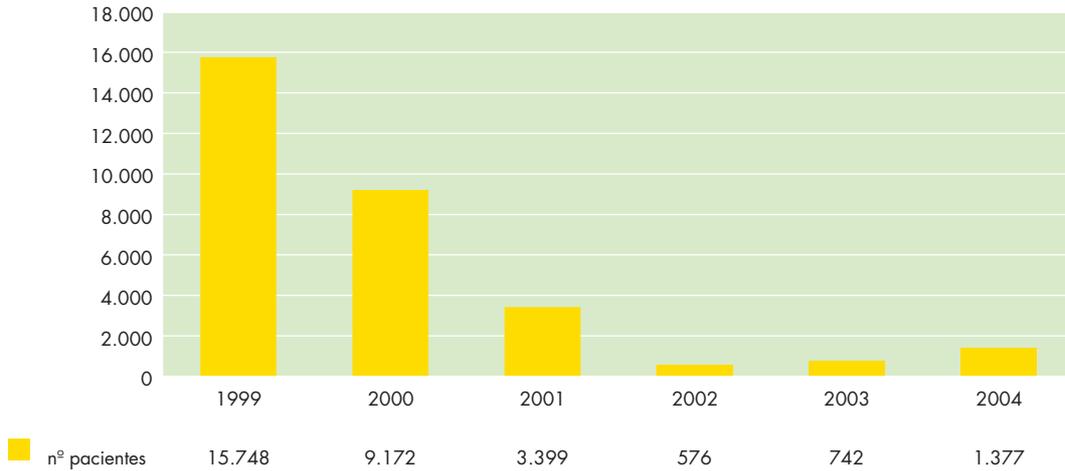


PACIENTES INSCRITOS EN EL REGISTRO DE DEMANDA QUIRURGICA CON PROCEDIMIENTOS INCLUIDOS EN EL DECRETO 209/01 HOSPITALES DEL SSPA. PROVINCIAS. 31 DE DICIEMBRE DE 2004

Hospitales Provincias	Tipo	Total Pacientes	Nº de pacientes por tramos				Demora media (días)	Pacientes por 1.000 habitantes
			0 - 60	61- 120	121 -180	>180		
H. La Inmaculada	C	536	251	243	42	0	66	
H. Torrecárdenas	E	2.493	1.254	883	356	0	69	
H. de Poniente	C	1.260	615	486	159	0	67	
ALMERÍA		4.289	2.120	1.612	557	0	68	7,6
H. Puerta del Mar	E	1.481	904	498	79	0	57	
AS Campo de Gibraltar	C	1.695	909	613	173	0	66	
H. Jerez de la Frontera	E	1.173	703	395	75	0	59	
H. de Puerto Real	E	1.131	581	449	101	0	65	
CÁDIZ		5.480	3.097	1.955	428	0	62	4,7
H. Reina Sofía	R	4.078	1.963	1.766	349	0	69	
H. de Cabra	C	895	372	406	117	0	76	
H. V. Pedroches	C	746	421	299	26	0	59	
CÓRDOBA		5.719	2.756	2.471	492	0	69	7,4
H. de Baza	C	606	275	294	37	0	69	
H. Virgen de las Nieves	R	2.176	1.479	560	137	0	56	
H. San Cecilio	E	1.881	955	783	143	0	67	
H. Santa Ana de Motril	C	652	314	290	48	0	67	
GRANADA		5.315	3.023	1.927	365	0	63	6,4
H. Infanta Elena	C	828	532	244	52	0	58	
H. de Huelva	E	1.286	793	412	81	0	58	
H. de Riotinto	C	660	339	287	34	0	64	
HUELVA		2.774	1.664	943	167	0	59	5,9
H. Alto Guadalquivir	C	221	82	135	4	0	68	
C. H. Ciudad de Jaén	R	2.262	951	1.054	257	0	74	
H. de Linares	C	593	317	271	5	0	61	
H. de Úbeda	C	886	412	412	62	0	68	
JAÉN		3.962	1.762	1.872	328	0	71	6,1
H. de Antequera	C	738	459	271	8	0	55	
H. Serranía de Ronda	C	556	375	181	0	0	51	
H. de Málaga	R	3.020	1.605	1.075	340	0	65	
H. La Axarquía	C	598	378	208	12	0	54	
H. Virgen de la Victoria	E	3.634	1.398	1.489	747	0	82	
H. Costa del Sol	C	1.738	956	592	190	0	64	
MÁLAGA		10.284	5.171	3.816	1.297	0	69	7,5
H. Virgen del Rocío	R	4.230	2.098	1.665	467	0	70	
H. de Valme	E	2.132	415	1.093	624	0	97	
H. Virgen Macarena	R	3.133	1.876	1.142	115	0	58	
H. de Osuna	C	943	515	390	38	0	60	
CSP Aljarafe	C	1.403	718	640	45	0	62	
SEVILLA		11.841	5.622	4.930	1.289	0	70	6,6
ANDALUCÍA		49.664	25.215	19.526	4.923	0	67	6,5

Tipo: R: Regional; E: Especialidades; C: Comarcal.
FUENTE: SSPA. AGD. 31/12/2004

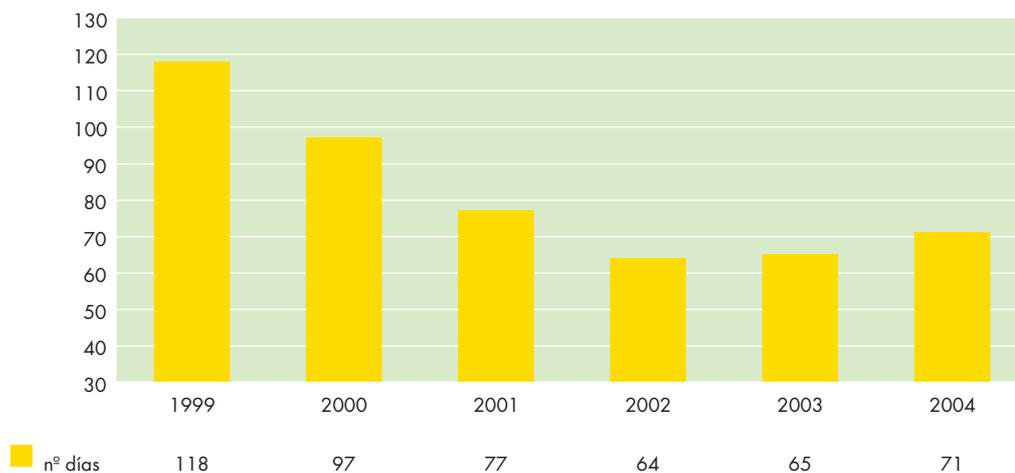
EVOLUCIÓN DEL NÚMERO DE PACIENTES CON ESPERA QUIRÚRGICA SUPERIOR A 180 DÍAS. (TOTAL PACIENTES INSCRITOS) 1999-2004



FUENTE: SSPA. AGD 31/12/2004

El segmento de pacientes en lista de espera que más disminuyó durante el periodo 1999-2002, fue el tramo con demoras superior a 180 días. De 15.748 pacientes en 1999 a 576 pacientes en diciembre de 2002, de los que sólo 21 de ellos presentaban procedimientos incluidos en el Decreto de garantía de plazos. Ni en 2003 ni en 2004, se registraron pacientes con más de 180 días de espera con procedimientos incluidos en dicha normativa.

EVOLUCIÓN DEL TIEMPO MEDIO DE RESPUESTA PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA. (TOTAL PACIENTES INSCRITOS) 1999-2004

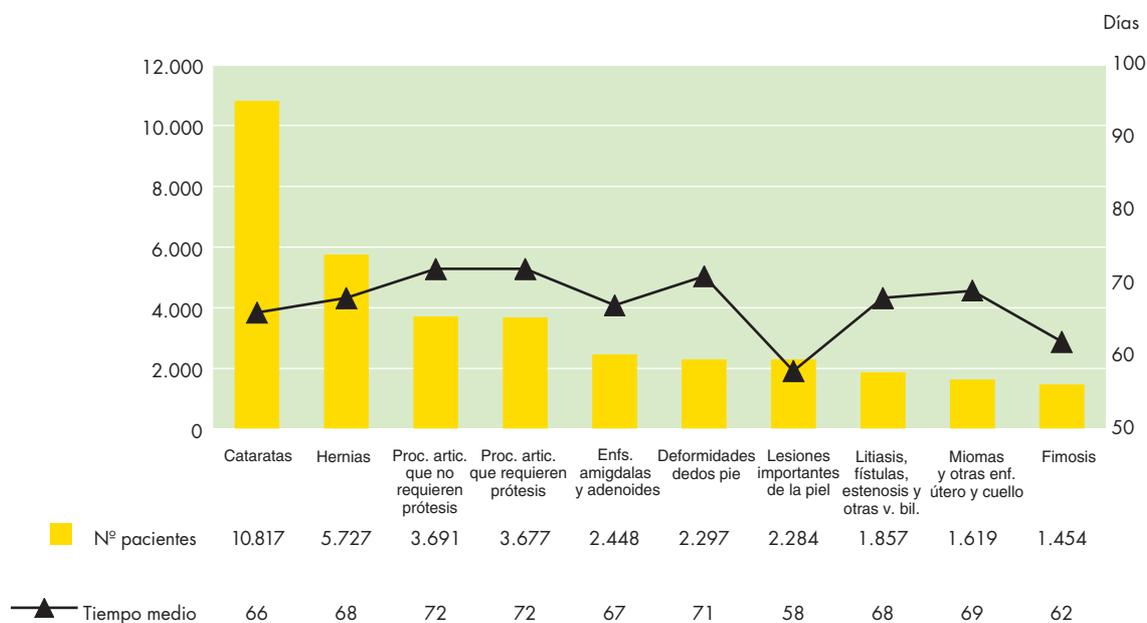


FUENTE: SSPA. AGD 31/12/2004

De 1999 a 2002 el tiempo medio de respuesta quirúrgica, para el total de pacientes inscritos en el registro, se redujo en un 90%. En 2003 y 2004 se ha elevado la demora, debido, fundamentalmente, al aumento del volumen de pacientes en casi un 25% en el periodo 2002-2004. A su vez, este mayor número de pacientes es achacable a un incremento en el número de consultas externas realizadas, debido a la entrada en vigor del Decreto de garantía de plazo de respuesta de procesos, primeras consultas y procedimientos diagnósticos en 2005.

Por su parte, el sistema de información del registro de demanda quirúrgica del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, sólo incluye 12 procesos quirúrgicos mientras que el Sistema Sanitario Público de Andalucía garantiza un total de 70 grupos de procesos. Además, el registro de demanda quirúrgica de Andalucía, a diferencia de otros registros del Estado, incluye a todos los pacientes desde el momento en que su especialista le indica la operación, sin contemplar ninguna demora técnica. Si, solamente, se contabilizan los pacientes siguiendo los procesos y criterios fijados en el Consejo Interterritorial, la cifra de pacientes a la espera de una intervención en Andalucía queda establecida en 27.931 personas.

LOS DIEZ PROCESOS CON MAYOR NÚMERO DE PACIENTES EN LISTA DE ESPERA QUIRÚRGICA. ANDALUCÍA. 31-DICIEMBRE-2004



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

Atención integral al niño

Los objetivos y estrategias desarrollados por este programa, han producido una dinámica de actuación acorde con la dimensión social que tiene. Para ello ha sido necesario realizar un notable esfuerzo de adecuación de la infraestructura y organización de las áreas sanitarias infantiles.

Las actividades que se desarrollan en este ámbito se basan en tres grandes líneas de actuación: de seguimiento y asesoramiento del programa en los centros hospitalarios, de dotación personal docente, y de formación, facilitando foros de debate.

- Adecuación de los centros hospitalarios, en los que se han creado espacios adaptados a las necesidades de la población infantil. Todos los hospitales del SSPA cuentan con un responsable del programa y una comisión de seguimiento. Se ha conseguido que en la totalidad de los centros se garantice:
 - Acompañamiento familiar las 24 horas.
 - Hasta los 14 años de edad, ingresan en áreas pediátricas específicas.
 - Urgencias pediátricas separadas de los adultos, adecuadas y equipadas para los niños.
 - Salas de espera pediátrica, tanto en las consultas de atención primaria como en las hospitalarias, adecuadas y equipadas para niños y separadas de las de los adultos.
 - Zona exclusiva de área lúdico-pedagógica.
 - Decoración y adecuación del área pediátrica.
 - Profesor de E.G.B. para actividades escolares.
- Un total de 45 profesionales docentes se encuentran trabajando en centros sanitarios. Este año 2004, basado en el Acuerdo de colaboración suscrito con la Consejería de Educación, se ha priorizado la dotación de las unidades de salud mental infantil y juvenil con la incorporación de tres profesores en:
 - Unidad de salud mental infantil y juvenil de Algeciras
 - Unidad de salud mental infantil y juvenil de Jerez de la Frontera
 - Unidad de salud mental infantil y juvenil de Jaén
- Organización y desarrollo de foros de debate y de actividades de formación para sensibilización y reciclaje del personal de áreas infantiles:
 - Celebración en junio de 2004, de las XI Jornadas de atención integral al niño en el SSPA, en el Hospital de Málaga, bajo el lema: "Continuamos cuidándolos". Se actualizaron distintos aspectos de la atención sanitaria infanto-juvenil: detección de las carencias o anomalías que se puedan producir, y nuevos objetivos y estrategias de actuación encaminadas a incrementar la calidad de vida de estos niños y de sus familias.
 - Realización de cursos sobre "Análisis del entorno asistencial social y familiar del niño hospitalizado", impartidos en distintos centros sanitarios.



PLAN ANDALUZ DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

La actividad asistencial desarrollada por los equipos de atención urgente, de cuidados críticos y de emergencias, en los cuatro últimos años, ha sido la siguiente:

Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias de atención primaria

2001	2002	2003	2004
4.875.767	5.280.973	5.649.580	5.434.129

En 2004, de las 5.434.129 atenciones médicas urgentes que se realizaron, 673.369 se hicieron en el domicilio o en la vía pública. La actividad de urgencias de enfermería fue de 2.753.328 atenciones en centro y domicilio.

Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias hospitalarios

2001	2002	2003	2004
3.122.007	3.216.846	3.386.809	3.484.206

Red de transporte urgente

2001	2002	2003	2004
260.805	331.665	408.979	458.160

Red de transporte de críticos

2001	2002	2003	2004
6.080	6.454	7.473	7.414

En 2004, se hicieron 7.229 traslados en transporte terrestre y 185 en transporte aéreo (53 en avión y 132 en helicóptero).

Actuaciones de los equipos de emergencias (SAS-EPES/061)

2001	2002	2003	2004
38.893	43.352	47.846	54.087

En 2004, hubo 53.031 actuaciones terrestres y 1.056 aéreas. Por otro lado, la línea 061 atendió 758.445 llamadas.

Teléfono único de urgencias (902 50 50 61)

2001	2002	2003	2004
342.457	412.280	485.146	454.876

FUENTE: PAUE. 2004



SALUD MENTAL

La declaración institucional realizada el 19 de octubre de 2004, por la que se declara el año 2005 como Año de la Salud Mental en Andalucía, supone la asunción por parte del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía y, concretamente, por la Consejería de Salud y el SAS, de un compromiso explícito por la mejora de la atención que reciben los enfermos mentales y sus familiares en nuestra Comunidad Autónoma.

Compromiso que ya tiene manifestaciones concretas en el Plan integral de salud mental de Andalucía, la puesta en marcha de nuevos servicios, con la incorporación de más profesionales a las plantillas de salud mental y el desarrollo de actuaciones a domicilio, consolidando el enfoque comunitario de la atención, impulsado, tanto por el citado Plan como por el Plan de Apoyo a la Familia, tal y como se recoge en el capítulo número 4 de esta Memoria.

EQUIPOS DE SALUD MENTAL DE DISTRITO DE ATENCIÓN PRIMARIA 2000 – 2004

	2000	2001	2002	2003	2004
Total consultas	524.752	626.296	653.862	712.920	809.374
Primeras consultas	84.747	89.069	87.998	92.191	96.960
Consultas sucesivas	440.005	537.227	565.864	620.729	712.414
Visitas domiciliarias	—	—	—	34.560	59.277
Pacientes atendidos	144.612	158.154	170.540	185.102	190.648

FUENTE: SAS. SISMA

Las consultas en los equipos de salud mental de los distritos de atención primaria han crecido un 54% desde el año 2000. En 2004, se atendieron 190.648 pacientes; de los cuales, 96.960 acudían por primera vez, lo que supone un incremento en primeras consultas del 5,2% respecto al año anterior.

UNIDADES DE SALUD MENTAL INFANTIL. 2000–2004

	2000	2001	2002	2003	2004
Total consultas	43.110	43.450	43.045	59.500	97.742
Primeras consultas	4.241	4.151	4.580	5.951	6.954
Consultas sucesivas	38.869	39.299	38.465	53.549	90.788
Pacientes atendidos	—	—	—	8.774	11.586

FUENTE: SAS. SISMA

En las unidades de salud mental infantil y juvenil también se ha producido un incremento de actividad, que pone de manifiesto el impulso que con el Plan de Apoyo a la Familia están recibiendo estas unidades desde el año 2002. Durante 2004 se realizó un 64% más de consultas que en el 2003.

UNIDADES DE HOSPITALIZACIÓN. 2000–2004

	2000	2001	2002	2003	2004
Ingresos	11.070	11.284	10.976	11.619	11.546
Estancias	166.050	156.848	169.959	182.368	175.946
Estancia media	15,0	13,9	14,8	15,7	15,2
Índice de ocupación	89,6	84,6	86,65	95,0	92,9

FUENTE: SAS. SISMA

Las unidades de hospitalización, vienen manteniendo unos parámetros estables de actividad, con ligeras fluctuaciones. Por su parte, en todos los dispositivos más especializados se ha producido un aumento en el número de pacientes atendidos.

DISPOSITIVOS ESPECIALES. 2000-2004

Pacientes atendidos	2000	2001	2002	2003	2004
Unidades de rehabilitación	1.935	1.954	1.430	1.552	1.678
Comunidades terapéuticas	492	618	492	711	744
Hospitales de día	542	797	967	1.045	1.081

FUENTE: SAS. SISMA

COORDINACIÓN AUTONÓMICA DE TRASPLANTES

Durante el año 2004 el número de donantes de órganos y tejidos fue de 260, siendo la cifra más alta alcanzada hasta ahora, lo que significa una tasa de 33,2 donantes por millón de población, indicador similar a la media española, que sigue manteniéndose a la cabeza de los países más avanzados del mundo. El perfil del donante de órganos ha ido modificándose de forma progresiva, de modo que su edad media ha pasado de 40 años en 1993 a 54 en el año 2004. Una consecuencia de este considerable envejecimiento es que ha disminuido la media de órganos válidos para trasplante por cada donante. Por tanto, el extraordinario incremento en la tasa de donación alcanzada durante los últimos años, no se ve correlacionado, de forma proporcional, con un similar aumento en la tasa de trasplantes.

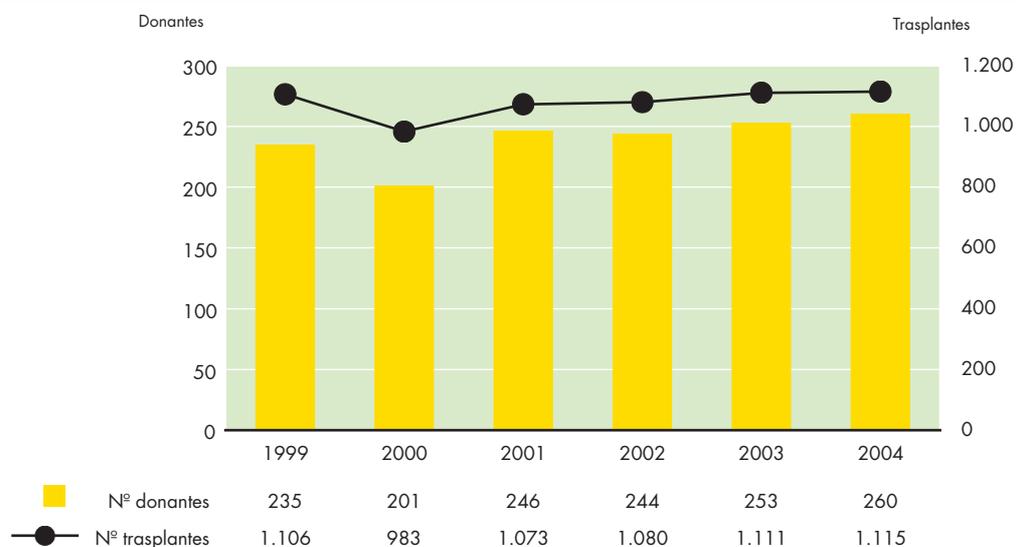


EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE DONACIÓN Y TRASPLANTES REALIZADOS DE ÓRGANOS Y TEJIDOS. 1997-2004

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Donantes de órganos	167	191	235	201	246	244	253	260
Tasa donantes p.m.p.	22,7	26,0	31,9	27,3	32,6	32,0	32,6	33,2
Negativa familiar (%)	34	30	26	31	29	22	23	16
Trasplantes de riñón	268	313	342	295	334	335	343	346
Trasplantes de hígado	101	119	151	123	160	150	149	166
Trasplantes de corazón	42	47	48	37	44	43	36	37
Trasplantes de pulmón	25	22	20	19	19	19	23	15
Trasplantes de páncreas	9	5	2	17	15	22	14	20
Trasplantes de córneas	232	273	253	258	257	292	318	299
Trasplantes de p. hematop.	242	251	290	234	244	219	228	232
Total trasplantes	919	1.030	1.106	983	1.073	1.080	1.111	1.115

FUENTE: SAS. CAT

EVOLUCIÓN DE DONANTES Y TRASPLANTES REALIZADOS DE ÓRGANOS Y TEJIDOS. 1999-2004



FUENTE: SAS. CAT

PLAN ANDALUZ DE HEMOTERAPIA

Como en años precedentes, la actividad desarrollada por la red de centros de transfusión del Servicio Andaluz de Salud, ha permitido cubrir satisfactoriamente las necesidades de sangre y derivados sanguíneos de todos los hospitales de Andalucía y continuar con el crecimiento en el programa de autoabastecimiento de derivados plasmáticos. En 2004, hubo 184.194 donantes que realizaron un total 263.813 donaciones. El 77% de las donaciones de sangre entera se hicieron en los equipos móviles. Por otro lado, se continuó con el apoyo a otras Comunidades Autónomas mediante el suministro de 9.466 unidades de derivados sanguíneos, fundamentalmente, concentrados de hematíes.



DONACIONES DE SANGRE. 2004	
Donantes nuevos	44.603
Donantes totales	184.194
Donaciones de sangre entera	253.089
Donaciones de plasma	6.929
Donaciones de plaquetas	3.795 ⁽¹⁾
Donaciones totales	263.813
Donaciones autólogas	1.871
Donaciones sangre entera en puntos fijos	57.560
Donaciones sangre entera en equipos móviles	195.531

(1) Incluye 775 donaciones realizadas en hospitales

FUENTE: SAS. PAH. 2004

Durante el año 2004 la producción de unidades aptas para la transfusión de sangre, componentes lábiles 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.

PRODUCCIÓN DE SANGRE Y COMPONENTES LÁBILES. 2004	
Sangre entera	1.368
Concentrado de hematíes	237.852
Concentrado de plaquetas estándar	180.819
Concentrado de plaquetas de aféresis	3.179
Plasma estándar	231.007
Plasma de aféresis	10.436
Crioprecipitado	726

FUENTE: SAS. PAH. 2004

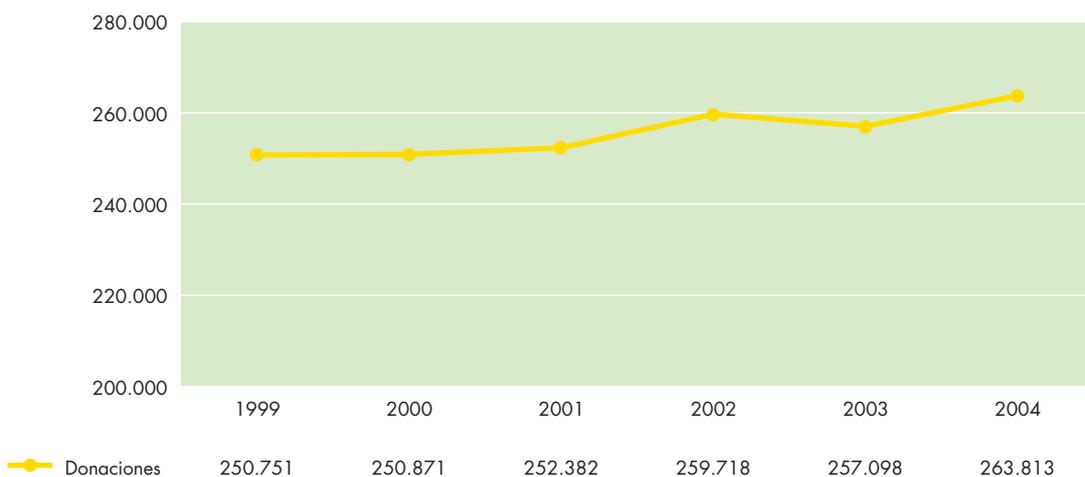
Esta producción permitió atender las necesidades transfusionales de los hospitales públicos y la de los hospitales privados con actividad transfusional que hay en Andalucía.

PRODUCCIÓN DE DERIVADOS SANGUÍNEOS ESTABLES(*). 2004	
Albúmina	947.300 gr.
Gammaglobulina i.v.	128.160 gr.
Factor VIII	4.326.000 U.I.

(*) Obtenidos a partir del fraccionamiento del plasma

FUENTE: SAS. PAH. 2004

EVOLUCIÓN DE LAS DONACIONES TOTALES DE SANGRE. 1999-2004



FUENTE: SAS. PAH.

En 2004, la actividad que desarrollaron los cinco centros regionales de transfusión sanguínea como bancos sectoriales de tejidos ha sido la siguiente:

PRODUCCIÓN DE LOS BANCOS DE TEJIDOS. 2004

Procesamiento de precursores hematopoyéticos (médula ósea)	2
Obtención de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	159
Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	311
Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre de cordón)	803
Aloinjerto óseo de relleno	884
Aloinjerto óseo estructural	94
Aloinjerto óseo tendinoso	152
Otros aloinjertos del sistema musculoesquelético	12
Válvulas cardíacas	66
Vasos sanguíneos	11
Semen	363
Piel (nº de donaciones)	1
Córnea	146
Fragmentos de órganos	1
Membrana amniótica	63
Esclera	13
Colirio autólogo	89
Otros	148

FUENTE: SAS. PAH. 2004

OTROS DISPOSITIVOS ESPECÍFICOS

Operación paso de estrecho

Cada verano, el Servicio Andaluz de Salud participa en el ámbito de sus competencias y en coordinación con las demás instituciones implicadas, en la operación paso del estrecho con objeto de minimizar las incidencias que pueden derivarse del tránsito extraordinario de personas, que hay en estas fechas, por el estrecho de Gibraltar.

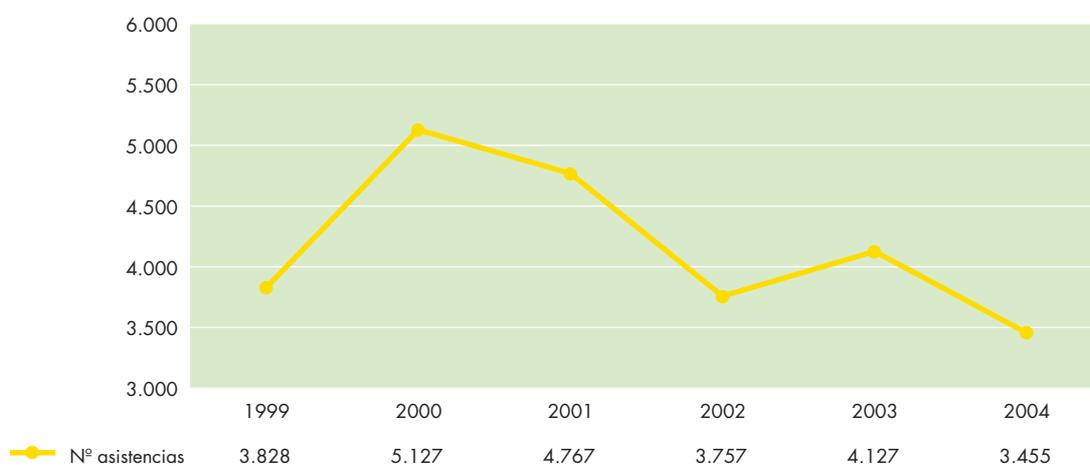
El SAS, a través de los distritos de atención primaria Almería, Campo de Gibraltar y Málaga, realiza la planificación, seguimiento y evaluación del área sanitaria de este dispositivo. Su objetivo es evitar posibles riesgos para la salud de los viajeros en los puertos marítimos de Almería, Algeciras y Málaga.

Los distritos mencionados, dotan y mantienen dispositivos sanitarios específicos en dichos puertos, que actúan como primer nivel de atención y en coordinación con los hospitales de

referencia, para la derivación de los casos necesarios. Además, se extreman las medidas en vigilancia epidemiológica, sanidad ambiental y seguridad alimentaria, de acuerdo con los respectivos ayuntamientos.

La operación 2004 se ha desarrollado sin incidencias sanitarias destacables. En los dispositivos, se atendieron un total de 3.455 viajeros y su capacidad de resolución fue cercana al 99%. Los motivos más frecuentes de consultas son similares a los de años anteriores, destacando: cefalea, heridas simples, gastroenteritis agudas, conjuntivitis, dolor abdominal y mareos.

OPERACIÓN PASO DEL ESTRECHO EVOLUCIÓN DE LAS ASISTENCIAS SANITARIAS REALIZADAS. 1999-2004



Plan romero

Se trata de un dispositivo de riesgos previsible integrado en un plan de actuación en el que participan distintas instituciones. La Empresa Pública de Emergencias Sanitarias de Andalucía, en colaboración con el Servicio Andaluz de Salud, ha organizado, por décimo año consecutivo, el área sanitaria del Plan que se pone en marcha con motivo de la romería de El Rocío. Los objetivos sanitarios son cubrir la asistencia ordinaria y de urgencia de la población, tanto en su recorrido por los caminos tradicionales de Cádiz, Sevilla y Huelva como durante su estancia en la aldea de El Rocío.

El dispositivo sanitario consta de un centro asistencial principal, situado en la aldea, y de 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.

Además, extreman las medidas en vigilancia epidemiológica, sanidad ambiental y seguridad alimentaria, de acuerdo con los respectivos ayuntamientos.

Durante el Plan 2004 se atendieron a 2.644 personas: 1.905 en el centro principal y 739 en las unidades periféricas. La capacidad de resolución del dispositivo fue muy elevada. Como en años anteriores, ha sido similar la naturaleza de las patologías atendidas, siendo las más frecuentes las lesiones y traumatismos leves, las afecciones dermatológicas, digestivas y respiratorias.

PLAN ROMERO. EVOLUCIÓN DE LAS ASISTENCIAS SANITARIAS REALIZADAS. 1998-2004

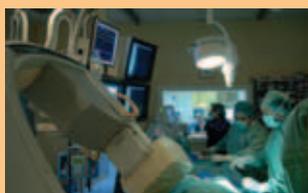




9 CATÁLOGO E INDICADORES POR CENTROS

ANDALUCÍA

HOSPITALES DEL SAS



HOSPITALES SAS*	29
Hospitales regionales	6
Hospitales de especialidades	10
Hospitales comarcales I	4
Hospitales comarcales II	9

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	15.366
Quirófanos	405
Consultas	2.620

PERSONAL:

Directivo	354
Facultativo	8.959
Sanitario no facultativo	31.867
No sanitario	17.792
En formación	3.036

UNIDADES CLÍNICAS:	107
---------------------------	-----

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X	241
Ecógrafos	470
Salas de hemodinámica	20
Radiología vascular	17
Telemandos	83
TAC	50
RNM	17
PET	2
Bomba de cobalto	8
Acelerador lineal	11
Gammacámaras	27

ACTIVIDAD (SAS + C. Aljarafe):

Ingresos	571.184
Estancias	4.257.467
Urgencias	3.484.206
Consultas	9.917.943
Hospital de día médico	214.033
Intervenciones quirúrgicas:	
- programadas	142.825
- urgentes	80.201
- cirugía mayor ambulatoria	130.472
- otras ambulatorias	154.535
Estancia media	7,84
Índice de utilización de estancias	1,00
Índice casuístico	1,47

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos	49.664
Espera > 180 días	0
Demora media	67

TRASPLANTES:

Riñón	346
Corazón	37
Hígado	166
Pulmón	15
Páncreas	20
Córneas	277
P. hematopoyético	232

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria hospitalaria	88,9
% población que recomendaría el centro hospitalario	92,3

* Incluidos datos C. Aljarafe

DISTRITOS DE ATENCIÓN PRIMARIA



DISTRITOS DE ATENCIÓN PRIMARIA 33

CENTROS:	1.472
Centros de salud	371
Consultorios locales	696
Consultorios auxiliares	405

PERSONAL:

Directivo	116
Facultativo	7.184
Sanitario no facultativo	6.388
No sanitario	5.221

UNIDADES CLÍNICAS:	129
---------------------------	-----

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	72
Unidades radiológicas	123
Salas de rehabilitación/ fisioterapia	170
Equipos móviles de fisioterapia	42
Gabinetes odontológicos	186
Unidades ecografía	52
Unidades retinografía	30
Unidades de exploración mamográfica	44
Dispositivos de cuidados críticos y urgencias	388

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	48.510.830
Consultas de pediatría en el centro	6.980.356

Servicios de enfermería en el centro	21.087.025
Atención domiciliaria de enfermería	2.806.038
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	5.434.129
Intervenciones de cirugía menor	121.507
Niños con vacunación completa	77.911
Niños <1 año en seguim. salud infantil	55.636
Embarazadas captadas para seguimiento	87.001
Personas diabéticas en seguimiento	399.556
Personas en seguimiento domiciliario	302.419

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria de atención primaria	89,0
% población que recomendaría el centro de salud	90,6

CENTROS DE TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA



PERSONAL:

Directivos	16
Facultativos	61
P. Sanitario no facultativo	220
P. No sanitario	97

ACTIVIDAD:

Sangre entera	1.368
Concentrado de hemafíes	237.852
Concentrado de plaquetas	180.819
Plasma	231.007
Albúmina humana (gr.)	950.290
Precursores hematopoyéticos	1.275
Aloinjertos	1.142
Semen	363
Córneas	146
Otros	392

CENTROS DE TRANSFUSIÓN

SANGUÍNEA: 8

Donantes totales 184.194

Donaciones realizadas 263.058

ALMERÍA

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES TORRECÁRDENAS (ALMERÍA)



POBLACIÓN: 289.623

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 760
Quirófanos 17
Consultas 101

PERSONAL:

Directivo 16
Facultativo 403
Sanitario no facultativo 1.416
No sanitario 723
En formación 81

UNIDADES CLÍNICAS: 6

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 10
Ecógrafos 15
Sala de hemodinámica -
Radiología vascular 1
Telemandos 6
TAC 2
RNM 1
PET -
Bomba de cobalto 1
Acelerador lineal -
Gammacámaras -

ACTIVIDAD:

Ingresos 28.125
Estancias 216.805
Urgencias 164.990
Consultas 437.373
Hospital de día médico 7.524
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 5.301
- urgentes 4.248
- cirugía mayor ambulatoria 6.119
- otras ambulatorias 12.523
Estancia media 8,16
Índice de utilización de estancias 1,01
Índice casuístico 1,40

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 2.493
Espera > 180 días 0
Demora media 69

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto con procedimiento quirúrgico (excepto dilat., l. y/o esterilización) 1.010
Parto sin complicaciones 931
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor 678
Psicosis 500
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 480
Insuficiencia cardiaca. Shock 362
Cesarea, sin complicaciones 342
Proc. sobre útero y anejos por Ca. "in situ" y procesos no malignos sin complicaciones 333
Parto con complicaciones 320
Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado sin cc 316

TRASPLANTES:

Córneas 13

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 91,0
% población que recomendaría el centro 93,2

H. DE ESPECIALIDADES TORRECÁRDENAS
Paraje Torrecárdenas, s/n
04009 - Almería
Tel.: 950 016 000

HOSPITAL COMARCAL LA INMACULADA (HUÉRCAL - OVERA)



POBLACIÓN: 93.297

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 171
Quirófanos 6
Consultas 33

PERSONAL:

Directivo 6
Facultativo 103
Sanitario no facultativo 339
No sanitario 168
En formación 12

UNIDADES CLÍNICAS: 5

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 3
Ecógrafos 10
Sala de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 2
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -

ACTIVIDAD:

Ingresos 8.254
Estancias 48.739
Urgencias 57.659
Consultas 131.395
Hospital de día médico 751
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 1.331
- urgentes 1.005
- cirugía mayor ambulatoria 1.589
- otras ambulatorias 3.207
Estancia media 6,32
Índice de utilización de estancias 0,86
Índice casuístico 1,27

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 536
Espera > 180 días 0
Demora media 66

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 677
Parto con complicaciones 382
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor 197
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal sin complicaciones (edad < 18 años) 155
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica 147
Neumonía simple, pleuritis (edad > 17 años) con complicaciones 139
Accidente isquémico transitorio. Oclusiones precerebrales 132
Colecistectomía laparoscópica sin explorac. conducto biliar sin complicaciones 117
Angina de pecho 117
Insuficiencia cardiaca y shock 116

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 91,8
% población que recomendaría el centro 95,2

HOSPITAL COMARCAL LA INMACULADA
Avda. Dra. Ana Parra, s/n
04600 - Huércal-Overa
Tel.: 950 029 000

ALMERÍA

DISTRITO ALMERÍA
Ctra. de Ronda, 226
04008 - Almería
Tel.: 950 017 033

DISTRITO ALMERÍA



PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	258
Sanitario no facultativo	216
No sanitario	187

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.743.585
Consultas de pediatría en el centro	254.640
Servicios de enfermería en el centro	807.321
Atención domiciliar de enfermería	94.999
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	141.169
Intervenciones de cirugía menor	3.292
Niños con vacunación completa	2.750
Niños <1 año en seguim. salud infantil	2.331
Embarazadas captadas para seguimiento	3.097
Personas diabéticas en seguimiento	14.611
Personas en seguimiento domiciliario	11.449

POBLACIÓN

Total:	251.364
Menores de 15 años	36.232
Mayores de 65 años	36.424

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	4
Salas de rehabilitación/fisioterapia	5
Equipos móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	7
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

CENTROS: 111

UNIDADES CLÍNICAS: 4

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	92,1
% población que recomendaría el centro	95,3

DISTRITO LEVANTE-ALTO ALMANZORA
C/ Silvestre Martínez de Haro, 3
04600 - Huércal-Overa
Tel.: 950 029 700

DISTRITO LEVANTE-ALTO ALMANZORA



PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	142
Sanitario no facultativo	103
No sanitario	112

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	844.412
Consultas de pediatría en el centro	72.762
Servicios de enfermería en el centro	448.378
Atención domiciliar de enfermería	48.682
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	201.749
Intervenciones de cirugía menor	4.172
Niños con vacunación completa	1.126
Niños <1 año en seguim. salud infantil	731
Embarazadas captadas para seguimiento	1.772
Personas diabéticas en seguimiento	4.122
Personas en seguimiento domiciliario	4.323

POBLACIÓN:

Total	112.608
Menores de 15 años	15.157
Mayores de 65 años	21.716

DISPOSITIVOS DE APOYO:

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

CENTROS: 70

UNIDADES CLÍNICAS: 2

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	88,7
% población que recomendaría el centro	93,7

ALMERÍA

DISTRITO PONIENTE DE ALMERÍA



PERSONAL:

Directivo	5
Facultativo	175
Sanitario no facultativo	128
No sanitario	111

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.113.559
Consultas de pediatría en el centro	191.925
Servicios de enfermería en el centro	569.190
Atención domiciliar de enfermería	47.984
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	187.638
Intervenciones de cirugía menor	1.809
Niños con vacunación completa	2.347
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.440
Embarazadas captadas para seguimiento	4.110
Personas diabéticas en seguimiento	10.682
Personas en seguimiento domiciliario	4.471

POBLACIÓN:

Total	193.597
Menores de 15 años	32.535
Mayores de 65 años	18.330

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	-
Unidad de exploración mamográfica	3

CENTROS:

	42
--	----

UNIDADES CLÍNICAS:

	3
--	---

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	88,9
% población que recomendarían el centro	93,1

DISTRITO PONIENTE DE ALMERÍA
C/ B. K. Skinner bajo s/n
04700 - El Ejido
Tél.: 950 022 165

CATS DE ALMERÍA



PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	3
Sanitario no facultativo	6
No sanitario	1

DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	72.570
Gammaglobulina IV (gr.)	7.290
Factor VIII (U.I.)	462.000

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

		Sangre entera	16
		Concentrado de hematíes	3.205
Donantes totales	9.742	Concentrado de plaquetas	2.406
		Plasma	3.132
Donaciones realizadas	15.073	Crioprecipitado	-

CATS DE ALMERÍA
Paraje Torrecárdenas, s/n
04009 - Almería
Tél.: 950 016 000

CÁDIZ

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUERTA DEL MAR
 Avda. Ana de Viya, nº 21
 11009 - Cádiz
 Tel.: 956 002 100

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PUERTA DEL MAR (CÁDIZ)



POBLACIÓN: 300.228

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 752
 Quirófanos 17
 Consultas 77

PERSONAL:

Directivo 12
 Facultativo 384
 Sanitario no facultativo 1.476
 No sanitario 764
 En formación 161

UNIDADES CLÍNICAS: 4

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 8
 Ecógrafos 18
 Salas de hemodinámica 2
 Radiología vascular 1
 Telemandos 3
 TAC 2
 RNM 1
 PET -
 Bomba de cobalto 1
 Acelerador lineal 1
 Gammacámaras 3

ACTIVIDAD:

Ingresos 25.645
 Estancias 226.219
 Urgencias 119.936
 Consultas 368.574
 Hospital de día médico 10.726
 Intervenciones quirúrgicas:
 - programadas 7.845
 - urgentes 2.999
 - cirugía mayor ambulatoria 5.003
 - otras ambulatorias 18.495
 Estancia media 9,16
 Índice de utilización de estancias 1,12
 Índice casuístico 1,59

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 1.481
 Espera > 180 días 0
 Demora media 57

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 1.327
 No agrupable 573
 Parto con complicación 549
 Cirrosis, hepatitis alcohólica 535
 Procedimientos cardiovasculares percutáneos 475
 Neonato, peso al nacer >2499 g, sin p. quir.signif., diag neonato normal 388
 Cesarea, sin complicaciones 359
 Proc. sobre utero y anejos por ca.in situ y proceso no maligno sin complicaciones 358
 Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor 309
 Procedimientos sobre espalda, cuello excl. fusión espinal sin complicaciones 287

TRASPLANTES:

Riñón 49
 Córneas 26
 P. hematopoyéticos 10

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 88,5
 % población que recomendaría el centro 92,6

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE JEREZ DE LA FRONTERA

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE JEREZ DE LA FRONTERA
 Ronda de Circunvalación, s/n
 11407 - Jerez de la Frontera
 Tel.: 956 032 000



POBLACIÓN: 298.770

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 561
 Quirófanos 12
 Consultas 128

PERSONAL:

Directivo 11
 Facultativo 315
 Sanitario no facultativo 1.102
 No sanitario 536
 En formación 60

UNIDADES CLÍNICAS: 1

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 5
 Ecógrafos 12
 Salas de hemodinámica 1
 Radiología vascular -
 Telemandos 2
 TAC 2
 RNM -
 PET -
 Bomba de cobalto -
 Acelerador lineal -
 Gammacámaras -

ACTIVIDAD:

Ingresos 23.510
 Estancias 177.471
 Urgencias 137.929
 Consultas 378.364
 Hospital de día médico 8.300
 Intervenciones quirúrgicas:
 - programadas 4.008
 - urgentes 2.936
 - cirugía mayor ambulatoria 2.207
 - otras ambulatorias 1.923
 Estancia media 7,72
 Índice de utilización de estancias 1,06
 Índice casuístico 1,24

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 1.173
 Espera > 180 días 0
 Demora media 59

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 1.929
 Cesárea, sin complicaciones 811
 Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas 548
 Insuficiencia cardíaca y shock 506
 Otros trastornos del sistema nervioso sin complicaciones 410
 Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 386
 Trastornos cerebrovasculares específicos excepto AIT y hemorragia intracranial 322
 Neonato, peso al nacer >2499 g, sin p.quir.signif., diag neonato normal 308
 Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor 305
 Psicosis 293

TRASPLANTES:

P. hematopoyéticos 32

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 84,0
 % población que recomendaría el centro 88,3

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE PUERTO REAL



EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X	5
Ecógrafos	11
Salas de hemodinámica	1
Radiología vascular	-
Telemandos	2
TAC	1
RNM	1
PET	-
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	-
Gammacámaras	-

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones	1.170
Parto con complicaciones	483
Psicosis	447
Cesárea, sin complicaciones	387
Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía	310
Neonato, peso al nacer >2499 g, sin p.quir.signif., diag neonato normal	260
Procedimientos miscelaneos sobre oído, nariz, boca y garganta	236
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	222
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	218
Proc. sobre útero y anejos por ca.in situ y proceso no maligno sin complicaciones	209

POBLACIÓN: 212.290

ACTIVIDAD:

Ingresos	15.737
Estancias	105.639
Urgencias	72.108
Consultas	222.573
Hospital de día médico	5.946
Intervenciones quirúrgicas:	
- programadas	4.669
- urgentes	2.406
- cirugía mayor ambulatoria	2.959
- otras ambulatorias	3.320
Estancia media	7,12
Índice de utilización de estancias	0,98
Índice casuístico	1,28

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	411
Quirófanos	11
Consultas	76

PERSONAL:

Directivo	10
Facultativo	206
Sanitario no facultativo	856
No sanitario	405
En formación	82

UNIDADES CLÍNICAS: 1

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos	1.131
Espera > 180 días	0
Demora media	65

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	84,3
% población que recomendaría el centro	89,8

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE PUERTO REAL
Ctra. N.V. Km. 665
11510 - Puerto Real
Tél.: 956 005 000

DISTRITO BAHÍA DE CÁDIZ-LA JANDA



PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	422
Sanitario no facultativo	374
No sanitario	255

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	2.655.706
Consultas de pediatría en el centro	496.538
Servicios de enfermería en el centro	1.040.986
Atención domiciliar de enfermería	122.338
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	291.285
Intervenciones de cirugía menor	15.102
Niños con vacunación completa	5.124
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.984
Embarazadas captadas para seguimiento	5.547
Personas diabéticas en seguimiento	22.755
Personas en seguimiento domiciliario	18.913

POBLACIÓN:

Total	436.136
Menores de 15 años	60.345
Mayores de 65 años	58.909

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	5
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	7
Equipos móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	12
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	3
Unidad de exploración mamográfica	1

CENTROS: 34

UNIDADES CLÍNICAS: 9

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	87,8
% población que recomendaría el centro	92,5

DISTRITO BAHÍA DE CÁDIZ-LA JANDA
Avda. Ramón de Carranza, 19
11006 - Cádiz
Tél.: 956 004 700

CÁDIZ

DISTRITO JEREZ-COSTA NOROESTE
C/ José Luis Díez, 14
11403 - Jerez de la Frontera
Tel.: 956 033 631

DISTRITO JEREZ-COSTA NOROESTE



PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	260
Sanitario no facultativo	243
No sanitario	183

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.984.891
Consultas de pediatría en el centro	358.270
Servicios de enfermería en el centro	834.195
Atención domiciliar de enfermería	79.721
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	107.501
Intervenciones de cirugía menor	5.317
Niños con vacunación completa	3.451
Niños <1 año en seguim. salud infantil	2.707
Embarazadas captadas para seguimiento	4.790
Personas diabéticas en seguimiento	13.809
Personas en seguimiento domiciliario	10.633

POBLACIÓN:

Total	277.740
Menores de 15 años	39.488
Mayores de 65 años	36.924

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	7
Unidades ecografía	1
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

CENTROS:

	32
--	----

UNIDADES CLÍNICAS:

	3
--	---

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	92,7
% población que recomendaría el centro	96,4

DISTRITO SIERRA DE CÁDIZ
Avda. de la Feria, 58
11650 - Villamartín
Tel.: 956 040 256

DISTRITO SIERRA DE CÁDIZ



PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	127
Sanitario no facultativo	112
No sanitario	90

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	801.311
Consultas de pediatría en el centro	106.270
Servicios de enfermería en el centro	401.678
Atención domiciliar de enfermería	33.855
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	129.867
Intervenciones de cirugía menor	2.748
Niños con vacunación completa	1.144
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.064
Embarazadas captadas para seguimiento	1.726
Personas diabéticas en seguimiento	11.034
Personas en seguimiento domiciliario	3.030

POBLACIÓN:

Total	112.789
Menores de 15 años	17.156
Mayores de 65 años	16.685

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	4
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	5
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

CENTROS:

	24
--	----

UNIDADES CLÍNICAS:

	3
--	---

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	89,9
% población que recomendaría el centro	93,1

ÁREA SANITARIA CAMPO DE GIBRALTAR



DISTRITO CAMPO DE GIBRALTAR

POBLACIÓN:

Total	203.999
Menores de 15 años	27.817
Mayores de 65 años	29.916

CENTROS: 33

UNIDADES CLÍNICAS: -

PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	222
Sanitario no facultativo	187
No sanitario	147

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/ fisioterapia	5
Equipos móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	5
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

Consultas medicina de familia	1.329.338
Consultas pediatría	245.303
Servicios enfermería en el centro	1.077.634
Atención domiciliar de enfermería	71.966
Urgencias	168.032
Intervenciones de cirugía menor	4.014
Niños con vacunación completa	2.689
Niños <1 año en seguim. salud infantil	4.668
Embarazadas captadas para seguimiento	3.382
Personas diabéticas en seguimiento	12.062
Personas en seguimiento domiciliario	4.664

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	87,0
% población que recomendaría el centro	86,4

HOSPITAL DE LA LÍNEA/HOSPITAL DE ALGECIRAS

POBLACIÓN: 278.473

PERSONAL:

Directivo	14
Facultativo	293
Sanitario no facultativo	937
No sanitario	512
En formación	17

UNIDADES CLÍNICAS 1

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	491
Quirófanos	13
Consultas	76

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X	8
Ecógrafos	16
Salas de hemodinámica	1
Radiología vascular	-
Telemandos	4
TAC	3
RNM	-
PET	-
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	-
Gammacámaras	-

ACTIVIDAD:

Ingresos	19.573
Estancias	139.431
Urgencias	152.299
Consultas	282.153
Hospital de día médico	5.378
Intervenciones quirúrgicas:	
- programadas	3.769
- urgentes	2.714
- cirugía mayor ambulatoria	3.270
- otras ambulatorias	5.917
Estancia media	7,26
Índice de utilización de estancias	1,03
Índice casuístico	1,20

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos	1.695
Espera > 180 días	0
Demora media	66

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones	1.488
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal edad < 18 sin complicaciones	565
Parto con complicaciones	467
Cesarea sin complicaciones	411
Otitis media. ITRS (edad<18años)	411
Neonato, peso al nacer >2499 g, sin p.quir.signif., diag neonato normal	395
Aborto con dilatación & legrado, aspiración o histerotomía	370
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	349
Insuficiencia cardíaca y shock	348
Proc. sobre útero y anejos por ca. "in situ" y proceso no maligno sin complicaciones	339

TRASPLANTES:

Córneas	3
---------	---

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

	H. DE ALGECIRAS	H. DE LA LÍNEA
% población satisfecha con la atención sanitaria	87,3	82,7
% población que recomendaría el centro	83,8	77,7

DISTRITO CAMPO DE GIBRALTAR

Pról. Avda. Blas Infante. Edif. Pérez Blázquez
11201 - Algeciras
Tel.: 956 026 900

HOSPITAL COMARCAL PUNTA DE EUROPA

Ctra. de Getares, s/n
11207 - Algeciras
Tel.: 956 025 000

HOSPITAL COMARCAL DE LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN

Avda. Menéndez Pelayo, 103
11300 - La Línea de la Concepción
Tel.: 956 026 500

CÁDIZ

CRTS DE CÁDIZ

CRTS DE CÁDIZ
Ronda de circunvalación, s/n
11407- Jerez de la Frontera
Tel.: 956 033 120



PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	10
Sanitario no facultativo	37
No sanitario	16

Donantes totales 22.729

Donaciones realizadas 36.239

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre entera	-
Concentrado de hematíes	32.593
Concentrado de plaquetas	26.422
Plasma	31.189
Crioprecipitado	-

DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	118.990
Gammaglobulina IV (gr.)	11.995
Factor VIII (U.I.)	534.000

BANCO DE TEJIDOS:

(Procesamiento de precursores hematopoyéticos (médula ósea)	2
Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	152
Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre cordón)	1
Aloinjerto óseo de relleno	101
Aloinjerto óseo estructural	2
Aloinjerto óseo tendinoso	9
Otros aloinjertos sistema músculo esquelético	2
Válvulas cardíacas	1
Vasos sanguíneos	
Semen	35
Fragmentos de órganos	1
Membrana amniótica	2
Otros	103

CÓRDOBA

HOSPITAL REGIONAL REINA SOFÍA (CÓRDOBA)

HOSPITAL REGIONAL REINA SOFÍA
Avda. Menéndez Pidal, s/n
14004 - Córdoba
Tel.: 957 010 001



POBLACIÓN: 537.045

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	1.409
Quirófanos	31
Consultas	163

PERSONAL:

Directivo	24
Facultativo	692
Sanitario no facultativo	2.808
No sanitario	1.540
En formación	287

UNIDADES CLÍNICAS: 12

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X	19
Ecógrafos	42
Salas de hemodinámica	2
Radiología vascular	2
Telemandos	8
TAC	3
RNM	2
PET	-
Bomba de cobalto	1
Acelerador lineal	1
Gammacámaras	4

ACTIVIDAD:

Ingresos	43.589
Estancias	382.684
Urgencias	186.054
Consultas	725.843
Hospital de día médico	18.072
Intervenciones quirúrgicas:	
- programadas	12.654
- urgentes	4.555
- cirugía mayor ambulatoria	8.901
- otras ambulatorias	9.740
Estancia media	9,14
Índice de utilización de estancias	1,07
Índice casuístico	1,78

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos	4.078
Espera > 180 días	0
Demora media	69

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones	2.165
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	1.767
Parto con complicaciones	1.240
Quimioterapia	974
Reimplantación mayor articulación y miembro extr.inferior, excepto cadera sin complicaciones	617
ICC y arritmia cardíaca con complicación mayor	564
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	512
Cesarea, sin complicaciones	482
Psicosis	465
Procedimientos cardiovasculares percutáneos	440

TRASPLANTES:

Riñón	51
Corazón	20
Hígado	44
Pulmón	15
Páncreas	13
Córneas	34
P. hematopoyéticos	51

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	90,7
% población que recomendaría el centro	96,7

CÓRDOBA

HOSPITAL COMARCAL INFANTA MARGARITA (CABRA)



POBLACIÓN: 140.947

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 236
Quirófanos 7
Consultas 53

PERSONAL:

Directivo 5
Facultativo 132
Sanitario no facultativo 450
No sanitario 254
En formación 16

UNIDADES CLÍNICAS: 1

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 4
Ecógrafos 7
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 1
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -

ACTIVIDAD:

Ingresos 11.406
Estancias 65.559
Urgencias 58.922
Consultas 225.812
Hospital de día médico 283
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 1.985
- urgentes 1.730
- cirugía mayor ambulatoria 2.669
- otras ambulatorias 2.557
Estancia media 5,48
Índice de utilización de estancias 0,81
Índice casuístico 1,13

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 895
Espera > 180 días 0
Demora media 76

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 1.019
Cesárea, sin complicaciones 284
Aborto con dilatación y legrado,
aspiración o histerotomía 271
Angina de pecho 221
Enfermedad pulmonar obstructiva
crónica 199
Insuficiencia cardíaca & shock 196
Trastorno respiratorio excepto
infecciones, bronquitis, asma con
complicación mayor 195
Otros diagnósticos anteparto con
complicaciones médicas 194
Parto sin complicaciones 140
Hemorragia gastrointestinal sin
complicaciones 134

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención
sanitaria 85,5
% población que recomendaría el centro 87,5

HOSPITAL COMARCAL INFANTA MARGARITA
Avda. de Góngora, s/n
14940 - Cabra
Tel.: 957 021 300

DISTRITO CÓRDOBA



POBLACIÓN:

Total 297.634
Menores de 15 años 42.779
Mayores de 65 años 47.453

CENTROS: 21

UNIDADES CLÍNICAS: 3

PERSONAL:

Directivo 4
Facultativo 255
Sanitario no facultativo 201
No sanitario 163

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental 2
Unidades radiológicas -
Salas de rehabilitación/fisioterapia -
Equipos móviles de fisioterapia 4
Gabinetes odontológicos 4
Unidades ecografía 4
Unidades retinografía -
Unidad de exploración mamográfica Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia
en el centro 1.711.422
Consultas de pediatría en el centro 267.956
Servicios de enfermería en el centro 542.540
Atención domiciliar de enfermería 56.314
Urgencias de medicina de familia
(centro y domicilio) 6.581
Intervenciones de cirugía menor -
Niños con vacunación completa 2.229
Niños <1 año en seguim. salud infantil 1.650
Embarazadas captadas para seguimiento 953
Personas diabéticas en seguimiento 14.515
Personas en seguimiento domiciliario 11.752

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la
atención sanitaria 89,3
% población que recomendaría el
centro 90,4

DISTRITO CÓRDOBA
Avda. Doctor Blanco Soler, 4
14004 - Córdoba
Tel.: 957 012 502

CÓRDOBA

DISTRITO CÓRDOBA SUR
Complejo Los Santos, Módulo 6; C.N. 331,
Km. 69
14900 - Lucena
Tél.: 957 514 750

DISTRITO CÓRDOBA SUR



PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	259
Sanitario no facultativo	238
No sanitario	204

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.947.168
Consultas de pediatría en el centro	280.722
Servicios de enfermería en el centro	1.259.327
Atención domiciliar de enfermería	120.955
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	285.882
Intervenciones de cirugía menor	-
Niños con vacunación completa	2.792
Niños <1 año en seguim. salud infantil	968
Embarazadas captadas para seguimiento	1.703
Personas diabéticas en seguimiento	15.603
Personas en seguimiento domiciliario	9.696

POBLACIÓN:

Total	244.968
Menores de 15 años	38.663
Mayores de 65 años	45.890

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	3
Unidades radiológicas	8
Salas de rehabilitación/fisioterapia	8
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	12
Unidades ecografía	8
Unidades retinografía	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

CENTROS:

42

UNIDADES CLÍNICAS:

-

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	87,1
% población que recomendaría el centro	90,9

DISTRITO GUADALQUIVIR
Avda. Agujonés, s/n
14011 - Córdoba
Tél.: 957 011 300

DISTRITO GUADALQUIVIR



PERSONAL:

Directivo	5
Facultativo	132
Sanitario no facultativo	120
No sanitario	109

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	958.859
Consultas de pediatría en el centro	132.474
Servicios de enfermería en el centro	364.062
Atención domiciliar de enfermería	45.326
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	140.404
Intervenciones de cirugía menor	1.925
Niños con vacunación completa	1.037
Niños <1 año en seguim. salud infantil	-
Embarazadas captadas para seguimiento	1.124
Personas diabéticas en seguimiento	8.191
Personas en seguimiento domiciliario	3.839

POBLACIÓN:

Total	110.265
Menores de 15 años	16.235
Mayores de 65 años	20.246

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	5
Salas de rehabilitación/fisioterapia	7
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	7
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

CENTROS:

31

UNIDADES CLÍNICAS:

-

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	91,7
% población que recomendaría el centro	95,8

ÁREA NORTE DE CÓRDOBA



Niños <1 año en seguim. salud infantil	2.291
Embarazadas captadas para seguimiento	-
Personas diabéticas en seguimiento	5.312
Personas en seguimiento domiciliario	3.133

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	94,7
% población que recomendaría el centro	94,9

H. COM. VALLE DE LOS PEDROCHES POZOBLANCO

POBLACIÓN: 109.880

PERSONAL:

Directivo	9
Facultativo	98
Sanitario no facultativo	319
No sanitario	145
En formación	16

UNIDADES CLÍNICAS

-

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	142
Quirófanos	5
Consultas	42

EQUIPAMIENTO:

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

ACTIVIDAD:

Ingresos	6.326
Estancias	33.555
Urgencias	35.537
Consultas	104.571
Hospital de día médico	470
Intervenciones quirúrgicas:	
- programadas	1.285
- urgentes	868
- cirugía mayor ambulatoria	2.807
- otras ambulatorias	1.451
Estancia media	5,57
Índice de utilización de estancias	0,73
Índice casuístico	1,36

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos	746
Espera > 180 días	0
Demora media	59

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones	367
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	264
Angina de pecho	175
Edema pulmonar e insuficiencia respiratoria	125
Neonato, peso al nacer >2499 g, sin p.quir.signif., diag neonato normal	122
Parto con complicaciones	111
Insuficiencia cardíaca y shock	107
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal edad < 18 sin complicaciones	107
Reimplantación mayor articulación y miembro extr.inferior, excepto cadera sin complicaciones	103
Cesárea, sin complicaciones	98

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	92,0
% población que recomendaría el centro	94,1

DISTRITO CÓRDOBA NORTE

POBLACIÓN

Total	81.005
Menores de 15 años	11.201
Mayores de 65 años	20.315

CENTROS: 43

UNIDADES CLÍNICAS: 1

PERSONAL:

Directivo	-
Facultativo	105
Sanitario no facultativo	96
No sanitario	91

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	2
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	4
Unidades ecografía	2
Unidades retinografía	-
Unidad de exploración mamográfica	Si

ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

Consultas medicina de familia	676.734
Consultas pediatría	48.256
Servicios enfermería en el centro	219.688
Atención domiciliar de enfermería	39.949
Urgencias	74.412
Intervenciones de cirugía menor	-
Niños con vacunación completa	658

DISTRITO CÓRDOBA NORTE
C/ Juan del Rey Calero, s/n
14400 - Pozoblanco
Tel.: 957 770 174

HOSPITAL COMARCAL VALLE DE LOS PEDROCHES
C/ Juan del Rey Calero, s/n
14400 - Pozoblanco
Tel.: 957 026 300

CRTS DE CÓRDOBA



SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre entera	12
Concentrado de hemafíes	28.387
Concentrado de plaquetas	19.435
Plasma	27.558
Crioprecipitado	-

DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	112.000
Gammaglobulina IV (gr.)	21.335
Factor VIII (U.I.)	630.000

BANCO DE TEJIDOS:

Aloinjerto óseo de relleno	191
Aloinjerto óseo estructural	10
Aloinjerto óseo tendinoso	21
Válvulas cardíacas	58
Vasos sanguíneos	1
Córneas	50

Donantes totales	18.717
Donaciones realizadas	30.076

PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	9
Sanitario no facultativo	33
No sanitario	13

CRTS DE CÓRDOBA
Avda. San Alberto Magno, s/n
14004 - Córdoba
Tel.: 957 011 100

GRANADA

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE LAS NIEVES
Avda. de las Fuerzas Armadas, 2
18014 - Granada
Tel.: 958 020 000

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE LAS NIEVES (GRANADA)



POBLACIÓN: 442.523

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 1.057
Quirófanos 37
Consultas 171

PERSONAL:

Directivo 21
Facultativo 648
Sanitario no facultativo 2.528
No sanitario 1.408
En formación 303

UNIDADES CLÍNICAS: 8

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 13
Ecógrafos 41
Salas de hemodinámica 3
Radiología vascular 2
Telemandos 7
TAC 3
RNM 2
PET 1
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal 2
Gammacámaras 4

ACTIVIDAD:

Ingresos 40.726
Estancias 279.115
Urgencias 256.539
Consultas 621.449
Hospital de día médico 16.736
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 9.805
- urgentes 6.114
- cirugía mayor ambulatoria 9.410
- otras ambulatorias 7.966
Estancia media 7,29
Índice de utilización de estancias 0,93
Índice casuístico 1,54

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 2.176
Espera > 180 días 0
Demora media 56

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 2.678
Neonato, peso al nacer >2499 g,
sin p.quir.signif., diag neonato normal 942
Parto con complicaciones 916
Aborto con dilatación y legrado,
aspiración o histerotomía 613
Cesárea, sin complicaciones 567
Trastorno respiratorio excepto infecciones,
bronquitis, asma con complicación mayor 562
Gastroenteritis no bacteriana y dolor
abdominal sin complicaciones
(edad < 18 años) 528
Trastornos circulatorios excepto IAM,
con cateterismo sin diag. complejo 466
Proc. sobre útero y anejos por ca.in situ
y proceso no maligno sin complicaciones 442
Insuficiencia cardíaca y shock 438

TRASPLANTES:

Riñón 56
Hígado 30
Córneas 10
P. hematopoyéticos 33

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención
sanitaria 89,2
% población que recomendaría el centro 94,9

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN CECILIO
Avda. del Dr. Oloriz, 16
18012 - Granada
Tel.: 958 023 308

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES SAN CECILIO (GRANADA)



POBLACIÓN: 261.114

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 656
Quirófanos 18
Consultas 174

PERSONAL:

Directivo 13
Facultativo 338
Sanitario no facultativo 1.378
No sanitario 733
En formación 207

UNIDADES CLÍNICAS: 8

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 16
Ecógrafos 20
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular 2
Telemandos 3
TAC 2
RNM 1
PET -
Bomba de cobalto 1
Acelerador lineal 1
Gammacámaras 2

ACTIVIDAD:

Ingresos 21.518
Estancias 178.792
Urgencias 152.072
Consultas 489.194
Hospital de día médico 15.177
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 5.229
- urgentes 3.688
- cirugía mayor ambulatoria 5.802
- otras ambulatorias 2.562
Estancia media 8,30
Índice de utilización de estancias 1,11
Índice casuístico 1,38

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 1.881
Espera > 180 días 0
Demora media 67

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 1.604
Cesárea, sin complicaciones 496
Parto con complicaciones 418
Psicosis 372
Aborto con dilatación y legrado,
aspiración o histerotomía 365
Insuficiencia cardíaca y shock 358
Procedimientos sobre ano, enterostomía
sin complicaciones 356
Procedimientos sobre hernia inguinal
y femoral edad >17 sin complicaciones 351
Quimioterapia 308
Accidente isquémico transitorio y
oclusiones precerebrales 293

TRASPLANTES:

Córneas 5

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención
sanitaria 90,5
% población que recomendaría
el centro 92,3

GRANADA

HOSPITAL COMARCAL DE BAZA



POBLACIÓN: 80.980

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 160
Quirófanos 6
Consultas 45

PERSONAL:

Directivo 5
Facultativo 103
Sanitario no facultativo 351
No sanitario 197
En formación 16

UNIDADES CLÍNICAS: 1

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 5
Ecógrafos 7
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 1
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -

ACTIVIDAD:

Ingresos 6.040
Estancias 35.909
Urgencias 60.511
Consultas 105.092
Hospital de día médico 2.173
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 1.201
- urgentes 973
- cirugía mayor ambulatoria 1.440
- otras ambulatorias 1.883
Estancia media 6,15
Índice de utilización de estancias 0,84
Índice casuístico 1,29

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 606
Espera > 180 días 0
Demora media 69

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 323
Parto con complicaciones 248
Neonato, peso al nacer >2499 g, sin p.quir.signif., diag neonato normal 219
Otros diagnosticos anteparto con complicaciones médicas 175
Reimplantacion mayor articulación y miembro extr.inferior, excepto cadera sin complicaciones 141
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor 140
Psicosis 109
Aborto con dilatación y legrado, aspiracion o histerotomía 103
Cesárea, sin complicaciones 99
Sustitución de cadera excepto por complicaciones 91

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 91,0
% población que recomendaría el centro 94,8

HOSPITAL COMARCAL DE BAZA
Ctra. de Murcia, s/n
18800 - Baza
Tel.: 958 031 300

HOSPITAL COMARCAL SANTA ANA (MOTRIL)



POBLACIÓN: 99.589

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 193
Quirófanos 6
Consultas 37

PERSONAL:

Directivo 6
Facultativo 112
Sanitario no facultativo 379
No sanitario 206
En formación 22

UNIDADES CLÍNICAS: 2

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 5
Ecógrafos 6
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 1
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -

ACTIVIDAD:

Ingresos 8.843
Estancias 45.755
Urgencias 78.887
Consultas 149.534
Hospital de día médico 2.143
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 1.604
- urgentes 1.785
- cirugía mayor ambulatoria 2.125
- otras ambulatorias 3.120
Estancia media 5,22
Índice de utilización de estancias 0,76
Índice casuístico 1,24

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 757
Parto con complicaciones 303
Neonato, peso al nacer >2499 g, sin p.quir.signif., Diag neonato normal 254
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor 206
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 198
Proc. sobre útero y anejos por ca.in situ y proceso no maligno sin complicaciones 180
Amenaza de aborto 164
Angina de pecho 158
Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado sin cc 146
Cesárea, con complicaciones 142

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 652
Espera > 180 días 0
Demora media 67

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 90,3
% población que recomendaría el centro 96,9

HOSPITAL COMARCAL SANTA ANA
Avda. Enrique Martín Cuevas, s/n
18600 - Motril
Tel.: 958 038 200

GRANADA

DISTRITO GRANADA
C/ Doctor Azpilarte, 4.º
18012 - Granada
Tel.: 958 027 742

DISTRITO GRANADA



PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	265
Sanitario no facultativo	258
No sanitario	230

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	1
Salas de rehabilitación/ fisioterapia	3
Equipos móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	8
Unidades ecografía	4
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.242.482
Consultas de pediatría en el centro	149.213
Servicios de enfermería en el centro	514.925
Atención domiciliar de enfermería	48.883
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	55.875
Intervenciones de cirugía menor	1.441
Niños con vacunación completa	2.717
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.333
Embarazadas captadas para seguimiento	2.687
Personas diabéticas en seguimiento	12.530
Personas en seguimiento domiciliario	10.870

POBLACIÓN:

Total	266.573
Menores de 15 años	34.074
Mayores de 65 años	41.866

CENTROS: 20

UNIDADES CLÍNICAS: 11

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	86,8
% población que recomendaría el centro	93,0

DISTRITO GRANADA NORDESTE
Avda. Mariana Pineda, s/n
18500 - Guadix
Tel.: 958 034 701

DISTRITO GRANADA NORDESTE



PERSONAL:

Directivo	5
Facultativo	136
Sanitario no facultativo	109
No sanitario	104

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	4
Salas de rehabilitación/fisioterapia	3
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	4
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	850.228
Consultas de pediatría en el centro	78.221
Servicios de enfermería en el centro	560.566
Atención domiciliar de enfermería	60.065
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	126.907
Intervenciones de cirugía menor	10.936
Niños con vacunación completa	876
Niños <1 año en seguim. salud infantil	786
Embarazadas captadas para seguimiento	895
Personas diabéticas en seguimiento	6.156
Personas en seguimiento domiciliario	7.142

POBLACIÓN:

Total	95.874
Menores de 15 años	13.226
Mayores de 65 años	23.330

CENTROS: 83

UNIDADES CLÍNICAS: 1

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	93,5
% población que recomendaría el centro	92,5

GRANADA

DISTRITO GRANADA SUR



PERSONAL:

Directivo	5
Facultativo	164
Sanitario no facultativo	139
No sanitario	136

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.071.766
Consultas de pediatría en el centro	117.781
Servicios de enfermería en el centro	484.890
Atención domiciliar de enfermería	77.061
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	131.745
Intervenciones de cirugía menor	947
Niños con vacunación completa	1.320
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.622
Embarazadas captadas para seguimiento	1.666
Personas diabéticas en seguimiento	7.970
Personas en seguimiento domiciliario	6.916

POBLACIÓN:

Total	127.724
Menores de 15 años	19.365
Mayores de 65 años	21.872

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	6
Salas de rehabilitación/fisioterapia	5
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	3
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	91,9
% población que recomendaría el centro	83,3

CENTROS: 80

UNIDADES CLÍNICAS: 6

DISTRITO GRANADA SUR
Avda. Salobreña, s/n
18600 - Motril
Tel.: 958 038 801

DISTRITO METROPOLITANO DE GRANADA



PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	319
Sanitario no facultativo	247
No sanitario	204

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	2.437.102
Consultas de pediatría en el centro	313.533
Servicios de enfermería en el centro	1.031.896
Atención domiciliar de enfermería	97.364
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	302.057
Intervenciones de cirugía menor	3.350
Niños con vacunación completa	4.032
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.926
Embarazadas captadas para seguimiento	4.579
Personas diabéticas en seguimiento	17.450
Personas en seguimiento domiciliario	13.987

POBLACIÓN:

Total	310.847
Menores de 15 años	51.449
Mayores de 65 años	49.312

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	8
Salas de rehabilitación/fisioterapia	10
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	11
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	88,3
% población que recomendaría el centro	89,3

CENTROS: 142

UNIDADES CLÍNICAS: 7

DISTRITO METROPOLITANO DE GRANADA
C/ Gustavo Doré, 3
18012 - Granada
Tel.: 958 022 500

GRANADA

CRTS DE GRANADA

CRTS DE GRANADA
Dr. Mesa Moles, s/n
18012 - Granada
Tel.: 958 021 400



Donantes totales	27.766
Donaciones realizadas	42.367

PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	11
Sanitario no facultativo	38
No sanitario	16

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre entera	49
Concentrado de hematíes	48.022
Concentrado de plaquetas	40.449
Plasma	46.439
Crioprecipitado	726

DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	153.730
Gammaglobulina IV (gr.)	21.195
Factor VIII (U.I.)	734.000

BANCO DE TEJIDOS:

Obtención de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	99
Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	99
Aloinjerto óseo de relleno	79
Aloinjerto óseo estructural	6
Aloinjerto óseo tendinoso	26
Vasos sanguíneos	8
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:	246.029
-------------------	---------

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	650
Quirófanos	15
Consultas	148

PERSONAL:

Directivo	11
Facultativo	335
Sanitario no facultativo	1.255
No sanitario	643
En formación	99

UNIDADES CLÍNICAS:	1
---------------------------	---

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X	12
Ecógrafos	18
Salas de hemodinámica	1
Radiología vascular	1
Telemandos	3
TAC	2
RNM	1
PET	-
Bomba de cobalto	1
Acelerador lineal	-
Gammacámaras	2

ACTIVIDAD:

Ingresos	22.056
Estancias	181.608
Urgencias	126.872
Consultas	369.678
Hospital de día médico	8.282
Intervenciones quirúrgicas:	
- programadas	4.562
- urgentes	3.381
- cirugía mayor ambulatoria	3.856
- otras ambulatorias	3.512
Estancia media	7,82
Índice de utilización de estancias	0,99
Índice casuístico	1,42

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos	1.286
Espera > 180 días	0
Demora media	58

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones	1.285
Parto con complicaciones	862
Cesárea, sin complicaciones	460
Insuficiencia cardíaca y shock	431
Psicosis	429
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	414
Procedimientos cardiovasculares percutáneos	387
Trastornos cerebrovasculares específicos excepto AIT y hemorragia intracraneal	299
Proc. sobre útero y anejos por ca.in situ y proceso no maligno sin complicaciones	298
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	265

TRASPLANTES:

Córneas	9
---------	---

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	86,3
% población que recomendaría el centro	93,1

HOSPITAL COMARCAL INFANTA ELENA (HUELVA)



POBLACIÓN: 125.504

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 305
Quirófanos 7
Consultas 34

PERSONAL:

Directivo 6
Facultativo 143
Sanitario no facultativo 522
No sanitario 285
En formación 31

UNIDADES CLÍNICAS: 4

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 4
Ecógrafos 8
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 2
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -

ACTIVIDAD:

Ingresos 12.324
Estancias 72.397
Urgencias 53.392
Consultas 109.639
Hospital de día médico 660
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 2.299
- urgentes 1.769
- cirugía mayor ambulatoria 2.109
- otras ambulatorias 7.780
Estancia media 5,98
Índice de utilización de estancias 0,89
Índice casuístico 1,16

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 828
Espera > 180 días 0
Demora media 58

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 1.046
Insuficiencia cardíaca y shock 311
Aborto con dilatación y legrado,
aspiración o histerotomía 278
Angina de pecho 268
Parto con complicaciones 223
Otros trastornos del sistema
nervioso sin complicaciones 217
Cesárea, sin complicaciones 194
Trastornos cerebrovasculares específicos
excepto AIT y hemorragia intracraneal 187
Otros diagnósticos anteparto con
complicaciones médicas 174
Dolor torácico 173

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la
atención sanitaria 91,7
% población que recomendaría
el centro 91,1

HOSPITAL COMARCAL INFANTA ELENA
Ctra. Sevilla-Huelva, s/n
21080 - Huelva
Tel.: 959 015 100

HOSPITAL COMARCAL DE RIOTINTO



POBLACIÓN: 63.110

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 124
Quirófanos 4
Consultas 21

PERSONAL:

Directivo 5
Facultativo 75
Sanitario no facultativo 223
No sanitario 146
En formación 10

UNIDADES CLÍNICAS: -

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 2
Ecógrafos 6
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 1
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -

ACTIVIDAD:

Ingresos 4.192
Estancias 22.721
Urgencias 21.783
Consultas 86.334
Hospital de día médico 498
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 851
- urgentes 627
- cirugía mayor ambulatoria 2.011
- otras ambulatorias 993
Estancia media 5,33
Índice de utilización de estancias 0,77
Índice casuístico 1,30

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 660
Espera > 180 días 0
Demora media 64

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 386
Reimplantación mayor articulación
y miembro extr.inferior, excepto
cadera sin complicaciones 122
Gastroenteritis no bacteriana y
dolor abdominal edad < 18 sin
complicaciones 102
Otros diagnósticos anteparto con
complicaciones médicas 91
Proc. extrem. inf., húmero exclu.
cadera, pie, femur (edad > 17 años)
sin complicaciones 85
Cesárea, sin complicaciones 80
Otitis media. ITRS (edad < 18 años) 80
Aborto con dilatación y legrado,
aspiración o histerotomía 69
Trast.respiratorios exc. Infecciones,
bronquitis, asma con cc mayor 66
Bronquitis y asma edad < 18 sin
complicaciones 60

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la
atención sanitaria 93,0
% población que recomendaría
el centro 96,9

HOSPITAL COMARCAL DE RIOTINTO
Avda. La Esquila, 5
21660. Minas de Riotinto
Tel.: 959 025 200

HUELVA

DISTRITO CONDADO-CAMPIÑA
C/ Ronda de los Legionarios, 8
21700 - La Palma del Condado
Tel.: 959 027 003

DISTRITO CONDADO-CAMPIÑA



PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	129
Sanitario no facultativo	105
No sanitario	100

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	877.695
Consultas de pediatría en el centro	113.472
Servicios de enfermería en el centro	325.673
Atención domiciliar de enfermería	41.286
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	182.265
Intervenciones de cirugía menor	188
Niños con vacunación completa	1.371
Niños <1 año en seguim. salud infantil	336
Embarazadas captadas para seguimiento	1.254
Personas diabéticas en seguimiento	8.294
Personas en seguimiento domiciliario	7.188

POBLACIÓN:

Total	131.553
Menores de 15 años	18.068
Mayores de 65 años	18.880

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	5
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	3
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Si

CENTROS:

	23
--	----

UNIDADES CLÍNICAS:

	3
--	---

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	93,2
% población que recomendaría el centro	94,3

DISTRITO HUELVA-COSTA
Avda. Vía Paisajista, s/n
21001 - Huelva
Tel.: 959 014 959

DISTRITO HUELVA-COSTA



PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	262
Sanitario no facultativo	227
No sanitario	177

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.368.443
Consultas de pediatría en el centro	207.295
Servicios de enfermería en el centro	646.850
Atención domiciliar de enfermería	95.487
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	243.710
Intervenciones de cirugía menor	-
Niños con vacunación completa	2.855
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.038
Embarazadas captadas para seguimiento	2.935
Personas diabéticas en seguimiento	11.973
Personas en seguimiento domiciliario	6.439

POBLACIÓN:

Total	251.863
Menores de 15 años	35.355
Mayores de 65 años	34.522

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Equipos móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	4
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Si

CENTROS:

	35
--	----

UNIDADES CLÍNICAS:

	3
--	---

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	84,4
% población que recomendaría el centro	86,4

HUELVA

DISTRITO SIERRA DE HUELVA-ANDÉVALO CENTRAL



PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	119
Sanitario no facultativo	88
No sanitario	89

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	675.805
Consultas de pediatría en el centro	46.009
Servicios de enfermería en el centro	269.647
Atención domiciliar de enfermería	73.624
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	88.080
Intervenciones de cirugía menor	3.074
Niños con vacunación completa	575
Niños <1 año en seguim. salud infantil	2.148
Embarazadas captadas para seguimiento	404
Personas diabéticas en seguimiento	5.393
Personas en seguimiento domiciliario	5.372

POBLACIÓN:

Total	67.116
Menores de 15 años	8.715
Mayores de 65 años	15.477

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	3
Unidades ecografía	1
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	90,4
% población que recomendaría el centro	94,7

CENTROS:

59

UNIDADES CLÍNICAS:

-

DISTRITO SIERRA DE HUELVA-ANDÉVALO CENTRAL
Plaza Ernest Lluch, 1
21660 - Minas de Riotinto
Tel.: 959 025 900

CATS DE HUELVA



PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	4
Sanitario no facultativo	15
No sanitario	9

DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	76.470
Gammaglobulina IV (gr.)	9.783
Factor VIII (U.I.)	349.000

SANGRE Y COMPONENTES SANGÜÍNEOS:

Donantes totales	8.825	Sangre entera	17
Donaciones realizadas	14.505	Concentrado de hematíes	13.866
		Concentrado de plaquetas	11.902
		Plasma	13.625

CATS DE HUELVA
H. Juan Ramón Jiménez. Ronda exterior norte,
s/n
21005 - Huelva
Tel.: 959 016 023

JAÉN

COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAÉN
Avda. del Ejército Español, 10
23007 - Jaén
Tel.: 953 008 000

COMPLEJO HOSPITALARIO CIUDAD DE JAÉN



POBLACIÓN: 302.684

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 759
Quirófanos 22
Consultas 110

PERSONAL:

Directivo 22
Facultativo 449
Sanitario no facultativo 1.618
No sanitario 988
En formación 103

UNIDADES CLÍNICAS: 3

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 15
Ecógrafos 27
Salas de hemodinámica 1
Radiología vascular 2
Telemandos 5
TAC 2
RNM 1
PET -
Bomba de cobalto 1
Acelerador lineal -
Gammacámaras 1

ACTIVIDAD:

Ingresos 32.089
Estancias 194.794
Urgencias 143.964
Consultas 344.275
Hospital de día médico 10.854
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 5.984
- urgentes 3.327
- cirugía mayor ambulatoria 8.183
- otras ambulatorias 3.017
Estancia media 7,81
Índice de utilización de estancias 0,99
Índice casuístico 1,38

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 2.262
Espera > 180 días 0
Demora media 74

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 1.461
Parto con complicaciones 821
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas 499
Trast.respiratorios exc. Infecciones, bronquitis, asma con cc mayor 488
No agrupable 453
Reimplantación mayor articulación y miembro extr.inferior, excepto cadera sin complicaciones 440
Quimioterapia 439
Psicosis 414
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 399
Cesárea, sin complicaciones 364

TRASPLANTES:

Córneas 6
P. hematopoyético 12

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 89,2
% población que recomendaría el centro 90,9

HOSPITAL COMARCAL SAN AGUSTÍN
Avda. de San Cristóbal, s/n
23700 - Linares
Tel.: 953 024 200

HOSPITAL COMARCAL SAN AGUSTÍN (LINARES)



POBLACIÓN: 116.694

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 264
Quirófanos 7
Consultas 37

PERSONAL:

Directivo 4
Facultativo 129
Sanitario no facultativo 480
No sanitario 266
En formación 20

UNIDADES CLÍNICAS: 1

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 8
Ecógrafos 7
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 2
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -

ACTIVIDAD:

Ingresos 10.474
Estancias 50.280
Urgencias 80.310
Consultas 173.820
Hospital de día médico 1.011
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 1.938
- urgentes 1.007
- cirugía mayor ambulatoria 1.452
- otras ambulatorias 2.577
Estancia media 5,15
Índice de utilización de estancias 0,76
Índice casuístico 1,23

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 593
Espera > 180 días 0
Demora media 61

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 934
Neonato, peso al nacer >2499 g, sin p.quir.signif., diag neonato normal 444
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor 396
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal edad < 18 sin complicaciones 221
Cesárea, sin complicaciones 210
Proc. sobre útero y anejos por ca.in situ y proceso no maligno sin complicaciones 176
Cálculos urinarios sin complicaciones 162
Reimplantación mayor articulación y miembro extr.inferior, excepto cadera sin complicaciones 156
Enfermedad vírica, fiebre de origen desconocido (edad < 18 años) 151
Parto con complicaciones 144

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 88,9
% población que recomendaría el centro 91,6

HOSPITAL COMARCAL SAN JUAN DE LA CRUZ (ÚBEDA)



POBLACIÓN: 116.820

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	252
Quirófanos	6
Consultas	38

PERSONAL:

Directivo	6
Facultativo	132
Sanitario no facultativo	450
No sanitario	241
En formación	16

UNIDADES CLÍNICAS:

	1
--	---

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X	3
Ecógrafos	7
Salas de hemodinámica	-
Radiología vascular	-
Telemandos	2
TAC	1
RNM	-
PET	-
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	-
Gammacámaras	-

ACTIVIDAD:

Ingresos	10.563
Estancias	68.522
Urgencias	56.103
Consultas	135.802
Hospital de día médico	728
Intervenciones quirúrgicas:	
- programadas	1.525
- urgentes	1.472
- cirugía mayor ambulatoria	2.616
- otras ambulatorias	2.405
Estancia media	6,72
Índice de utilización de estancias	0,90
Índice casuístico	1,28

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos	886
Espera > 180 días	0
Demora media	68

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones	1.015
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	279
Reimplantación mayor articulación y miembro extr.inferior, excepto cadera sin complicaciones	243
Cesárea, sin complicaciones	232
Angina de pecho	229
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas	211
Neonato, peso al nacer >2499 g, sin p.quir.signif., diag neonato normal	206
Psicosis	166
Parto con complicaciones	150
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal sin complicaciones (edad < 18 años)	147

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	89,4
% población que recomendaría el centro	92,8

HOSPITAL COMARCAL SAN JUAN DE LA CRUZ
Ctra. de Linares Km. 1
23400 - Úbeda
Tel.: 953 028 200

DISTRITO JAÉN



POBLACIÓN:

Total	186.419
Menores de 15 años	29.501
Mayores de 65 años	32.175

CENTROS: 38

UNIDADES CLÍNICAS: 6

PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	179
Sanitario no facultativo	160
No sanitario	128

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	2
Salas de rehabilitación/fisioterapia	5
Equipos móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	2
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.008.175
Consultas de pediatría en el centro	113.130
Servicios de enfermería en el centro	352.156
Atención domiciliar de enfermería	49.482
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	134.302
Intervenciones de cirugía menor	-
Niños con vacunación completa	1.998
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.057
Embarazadas captadas para seguimiento	1.870
Personas diabéticas en seguimiento	9.460
Personas en seguimiento domiciliario	11.660

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	90,8
% población que recomendaría el centro	90,3

DISTRITO JAÉN
C/ Arquitecto Berges, 10
23007 - Jaén
Tel.: 953 006 500

JAÉN

DISTRITO JAÉN NORDESTE
C/ Explanada, s/n
23400 - Úbeda
Tel.: 953 028 611

DISTRITO JAÉN NORDESTE



PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	204
Sanitario no facultativo	174
No sanitario	166

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.344.266
Consultas de pediatría en el centro	167.131
Servicios de enfermería en el centro	511.600
Atención domiciliar de enfermería	120.645
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	229.930
Intervenciones de cirugía menor	868
Niños con vacunación completa	1.578
Niños <1 año en seguim. salud infantil	-
Embarazadas captadas para seguimiento	2.022
Personas diabéticas en seguimiento	8.951
Personas en seguimiento domiciliario	8.456

POBLACIÓN:

Total	162.125
Menores de 15 años	24.747
Mayores de 65 años	34.282

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	5
Salas de rehabilitación/fisioterapia	9
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	6
Unidades ecografía	2
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Sí

CENTROS:

79

UNIDADES CLÍNICAS:

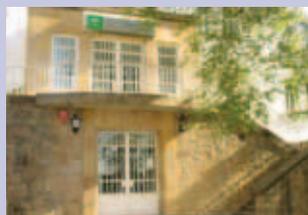
6

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	92,1
% población que recomendaría el centro	93,4

DISTRITO JAÉN NORTE
Avda. San Sebastián, s/n
23700 - Linares
Tel.: 953 025 688

DISTRITO JAÉN NORTE



PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	185
Sanitario no facultativo	156
No sanitario	157

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.508.133
Consultas de pediatría en el centro	180.688
Servicios de enfermería en el centro	373.779
Atención domiciliar de enfermería	123.463
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	167.013
Intervenciones de cirugía menor	1.070
Niños con vacunación completa	1.869
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.480
Embarazadas captadas para seguimiento	1.892
Personas diabéticas en seguimiento	11.513
Personas en seguimiento domiciliario	9.573

POBLACIÓN:

Total	186.032
Menores de 15 años	28.213
Mayores de 65 años	32.494

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	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

CENTROS:

45

UNIDADES CLÍNICAS:

6

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	94,0
% población que recomendaría el centro	89,4

JAÉN

DISTRITO JAÉN SUR



PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	105
Sanitario no facultativo	98
No sanitario	93

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	827.101
Consultas de pediatría en el centro	99.286
Servicios de enfermería en el centro	292.207
Atención domiciliar de enfermería	48.862
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	108.784
Intervenciones de cirugía menor	301
Niños con vacunación completa	833
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.455
Embarazadas captadas para seguimiento	1.051
Personas diabéticas en seguimiento	5.805
Personas en seguimiento domiciliario	6.898

POBLACIÓN:

Total	88.323
Menores de 15 años	12.688
Mayores de 65 años	19.615

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	4
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	4
Unidades ecografía	5
Unidades retinografía	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

CENTROS:

28

UNIDADES CLÍNICAS:

2

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	91,5
% población que recomendaría el centro	89,8

DISTRITO JAÉN SUR
Ctra. de Frailes, s/n
23680 - Alcalá la Real
Tel.: 953 020 601

CATS DE JAÉN



PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	4
Sanitario no facultativo	15
No sanitario	8

DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	95.550
Gammaglobulina IV (gr.)	16.643
Factor VIII (U.I.)	5.000

Donantes totales	14.821
Donaciones realizadas	22.245

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre entera	-
Concentrado de hemáties	21.513
Concentrado de plaquetas	15.992
Plasma	21.265
Crioprecipitado	-

BANCO DE TEJIDOS:

Obtención de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	60
Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre periférica)	60

CATS DE JAÉN
Ctra. Bailén-Matril, 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: 548.262

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 1.175
Quirófanos 32
Consultas 168

PERSONAL:

Directivo 26
Facultativo 695
Sanitario no facultativo 2.728
No sanitario 1.464
En formación 319

UNIDADES CLÍNICAS: 9

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 21
Ecógrafos 41
Salas de hemodinámica 2
Radiología vascular 2
Telemandos 7
TAC 3
RNM 2
PET -
Bomba de cobalto 1
Acelerador lineal 1
Gammacámaras 3

ACTIVIDAD:

Ingresos 43.881
Estancias 372.800
Urgencias 348.661
Consultas 612.794
Hospital de día médico 32.424
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 10.152
- urgentes 7.375
- cirugía mayor ambulatoria 10.719
- otras ambulatorias 10.150
Estancia media 8,26
Índice de utilización de estancias 1,06
Índice casuístico 1,50

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 3.020
Espera > 180 días 0
Demora media 65

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 3.315
Parto con complicaciones 1.729
No agrupable 1.246
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 1.144
Cesárea, sin complicaciones 923
Quimioterapia 824
Proc. sobre útero y anejos por ca.in situ y proceso no maligno sin complicaciones 603
Psicosis 488
Otros diagnósticos anteparto sin complicaciones médicas 485
Apendicectomía sin diagnóst. principal complicado sin complicaciones 444

TRASPLANTES:

Riñón 105
Hígado 42
Páncreas 7
Córneas 34
P. hematopoyéticos 38

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 85,8
% población que recomendaría el centro 93,9

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES VIRGEN DE LA VICTORIA
Campus Universitario Teatinos s/n
29010 - Málaga
Tel.: 951 032 000

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES VIRGEN DE LA VICTORIA (MÁLAGA)



POBLACIÓN: 308.012

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 758
Quirófanos 17
Consultas 96

PERSONAL:

Directivo 18
Facultativo 422
Sanitario no facultativo 1.314
No sanitario 866
En formación 169

UNIDADES CLÍNICAS: 5

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 13
Ecógrafos 15
Salas de hemodinámica 1
Radiología vascular 1
Telemandos 5
TAC 3
RNM 1
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal 1
Gammacámaras 1

ACTIVIDAD:

Ingresos 21.486
Estancias 196.372
Urgencias 182.373
Consultas 586.039
Hospital de día médico 10.907
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 9.361
- urgentes 2.671
- cirugía mayor ambulatoria 3.497
- otras ambulatorias 2.665
Estancia media 9,37
Índice de utilización de estancias 1,02
Índice casuístico 1,89

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 3.634
Espera > 180 días 0
Demora media 82

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 731
Trast.respiratorios exc. Infecciones, bronquitis, asma con cc mayor 511
Procedimientos cardiovasculares percutaneos 441
Proc. sobre útero y anejos por ca.in situ y proceso no maligno sin complicaciones 427
Psicosis 423
Insuficiencia cardiaca y shock 344
Parto con complicaciones 326
Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía 312
Procedimientos sobre rodilla sin complicaciones 308
Reimplantación mayor articulación y miembro extr.inferior, excepto cadera sin complicaciones 306

TRASPLANTES:

Córneas 3

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 88,3
% población que recomendaría el centro 89,6

HOSPITAL COMARCAL DE ANTEQUERA



POBLACIÓN: 102.464

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 159
Quirófanos 6
Consultas 34

PERSONAL:

Directivo 7
Facultativo 116
Sanitario no facultativo 295
No sanitario 204
En formación 16

UNIDADES CLÍNICAS: 6

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 3
Ecógrafos 14
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 1
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -

ACTIVIDAD:

Ingresos 7.261
Estancias 40.543
Urgencias 64.830
Consultas 122.398
Hospital de día médico 1.025
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 1.773
- urgentes 1.176
- cirugía mayor ambulatoria 1.880
- otras ambulatorias 1.486
Estancia media 5,84
Índice de utilización de estancias 0,81
Índice casuístico 1,36

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 738
Espera > 180 días 0
Demora media 55

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 574
Parto con complicaciones 240
Neonato, peso al nacer >2499 g,
sin p.quir.signif., diag neonato normal 232
Trast.respiratorios exc. Infecciones,
bronquitis, asma con cc mayor 186
Angina de pecho 170
Reimplantación mayor articulación y
miembro extr.inferior, excepto cadera
sin complicaciones 166
Cesárea, sin complicaciones 148
Aborto con dilatación y legrado,
aspiración o histerotomía 145
Otros diagnósticos anteparto con
complicaciones médicas 128
Proc. sobre útero y anejos por ca."in situ"
y proceso no maligno sin complicaciones 112

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención
sanitaria 92,5
% población que recomendaría el centro 96,7

HOSPITAL COMARCAL DE ANTEQUERA
Avda. Poeta Muñoz Rojas, s/n
29200 - Antequera
Tel.: 951 061 600

HOSPITAL COMARCAL DE LA SERRANÍA (RONDA)



POBLACIÓN: 89.823

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 142
Quirófanos 6
Consultas 34

PERSONAL:

Directivo 6
Facultativo 109
Sanitario no facultativo 362
No sanitario 239
En formación 22

UNIDADES CLÍNICAS: -

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 3
Ecógrafos 7
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 1
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -

ACTIVIDAD:

Ingresos 6.184
Estancias 36.795
Urgencias 37.791
Consultas 97.676
Hospital de día médico 1.571
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 1.377
- urgentes 821
- cirugía mayor ambulatoria 1.442
- otras ambulatorias 1.042
Estancia media 6,09
Índice de utilización de estancias 0,83
Índice casuístico 1,40

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 556
Espera > 180 días 0
Demora media 51

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 610
Trast.respiratorios exc. Infecciones,
bronquitis, asma con cc mayor 188
Parto con complicaciones 161
Neonato, peso al nacer >2499 g,
sin p.quir.signif., diag neonato normal 157
Cesárea, sin complicaciones 121
Reimplantación mayor articulación y
miembro extr.inferior, excepto cadera
sin complicaciones 100
Procedimientos sobre cristalino con o
sin vitrectomía 100
Otros trastornos del sistema nervioso
sin complicaciones 96
Quimioterapia 93
ICC, arritmia cardiaca con complicación
mayor 90

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención
sanitaria 91,2
% población que recomendaría el centro 93,3

HOSPITAL COMARCAL DE LA SERRANÍA
Ctra. El Burgo, km 1
29400 - Ronda
Tel.: 951 065 001

MÁLAGA

HOSPITAL COMARCAL DE LA AXARQUÍA
Urb. El Tomillar, s/n
29700 - Vélez-Málaga
Tel.: 951 067 000

HOSPITAL COMARCAL DE LA AXARQUÍA (VÉLEZ-MÁLAGA)



POBLACIÓN: 102.276

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 200
Quirófanos 7
Consultas 30

PERSONAL:

Directivo 6
Facultativo 114
Sanitario no facultativo 371
No sanitario 217
En formación 28

UNIDADES CLÍNICAS: 5

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 3
Ecógrafos 7
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular -
Telemandos 1
TAC 1
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -

ACTIVIDAD:

Ingresos 8.162
Estancias 55.960
Urgencias 67.948
Consultas 137.289
Hospital de día médico 558
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 1.959
- urgentes 1.252
- cirugía mayor ambulatoria 1.706
- otras ambulatorias 1.139
Estancia media 7,47
Índice de utilización de estancias 1,09
Índice casuístico 1,20

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004):

Total de pacientes inscritos 598
Espera > 180 días 0
Demora media 54

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 719
Neonato, peso al nacer >2499 g,
sin p.quir.signif., diag neonato normal 258
Cesárea, con complicaciones 218
Parto con complicaciones 201
Aborto con dilatación & legrado,
aspiración o histerotomía 189
Otros diagnósticos anteparto con
complicaciones médicas 185
Amenaza de aborto 158
Proc. sobre útero y anejos por ca."in situ"
y proceso no maligno sin complicaciones 131
Proc. extrem. inf., húmero exclu.
cadera, pie, femur (edad>17 años)
sin complicaciones 125
Trast.circulatorios con IAM sin compl.
mayores alta con vida 113

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la
atención sanitaria 87,7
% población que recomendaría el centro 92,9

DISTRITO AXARQUÍA
C/ Infante, 42
29740 - Vélez-Málaga
Tel.: 951 066 900

DISTRITO AXARQUÍA



POBLACIÓN:

Total 128.084
Menores de 15 años 17.540
Mayores de 65 años 23.304

CENTROS: 45

UNIDADES CLÍNICAS: 5

PERSONAL:

Directivo 3
Facultativo 145
Sanitario no facultativo 113
No sanitario 115

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental 1
Unidades radiológicas 1
Salas de rehabilitación/fisioterapia 6
Equipos móviles de fisioterapia -
Gabinetes odontológicos 5
Unidades ecografía -
Unidades retinografía -
Unidad de exploración mamográfica Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia
en el centro 799.692
Consultas de pediatría en el centro 107.165
Servicios de enfermería en el centro 371.225
Atención domiciliar de enfermería 58.363
Urgencias de medicina de familia
(centro y domicilio) 161.050
Intervenciones de cirugía menor 1.494
Niños con vacunación completa 1.319
Niños <1 año en seguim. salud infantil 877
Embarazadas captadas para
seguimiento 1.552
Personas diabéticas en seguimiento 8.546
Personas en seguimiento domiciliario 6.278

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención
sanitaria 93,0
% población que recomendaría el centro 95,1

MÁLAGA

DISTRITO COSTA DEL SOL



PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	291
Sanitario no facultativo	269
No sanitario	158

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.942.113
Consultas de pediatría en el centro	284.475
Servicios de enfermería en el centro	868.944
Atención domiciliar de enfermería	81.786
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	301.773
Intervenciones de cirugía menor	6.099
Niños con vacunación completa	3.633
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.046
Embarazadas captadas para seguimiento	5.122
Personas diabéticas en seguimiento	19.578
Personas en seguimiento domiciliario	15.038

POBLACIÓN:

Total	313.277
Menores de 15 años	42.641
Mayores de 65 años	38.467

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	7
Salas de rehabilitación/fisioterapia	5
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	6
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

CENTROS:

23

UNIDADES CLÍNICAS:

5

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	89,2
% población que recomendaría el centro	89,0

DISTRITO COSTA DEL SOL
C/ La Unión, s/n
29650 - Mijas
Tel.: 951 062 206

DISTRITO LA VEGA



PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	114
Sanitario no facultativo	83
No sanitario	71

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	799.472
Consultas de pediatría en el centro	95.898
Servicios de enfermería en el centro	323.173
Atención domiciliar de enfermería	54.261
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	93.567
Intervenciones de cirugía menor	1.910
Niños con vacunación completa	1.108
Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.500
Embarazadas captadas para seguimiento	1.526
Personas diabéticas en seguimiento	5.659
Personas en seguimiento domiciliario	5.658

POBLACIÓN:

Total	100.488
Menores de 15 años	15.198
Mayores de 65 años	18.333

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	3
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	3
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

CENTROS:

27

UNIDADES CLÍNICAS:

3

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	90,3
% población que recomendaría el centro	87,7

DISTRITO LA VEGA
Pol. la Azucarera. C/ Torre del Hacho, 2
29200 - Antequera
Tel.: 951 060 800

MÁLAGA

DISTRITO MÁLAGA
C/ Sevilla, 23
29009 - Málaga
Tel.: 951 031 339

DISTRITO MÁLAGA



POBLACIÓN:

Total	542.584
Menores de 15 años	75.058
Mayores de 65 años	76.830

CENTROS: 33

UNIDADES CLÍNICAS: 3

PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	479
Sanitario no facultativo	438
No sanitario	346

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	4
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	6
Equipos móviles de fisioterapia	6
Gabinetes odontológicos	7
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	4
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	3.246.260
Consultas de pediatría en el centro	535.805
Servicios de enfermería en el centro	1.601.378
Atención domiciliar de enfermería	164.336
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	101.305
Intervenciones de cirugía menor	906
Niños con vacunación completa	6.012
Niños <1 año en seguim. salud infantil	3.444
Embarazadas captadas para seguimiento	4.835
Personas diabéticas en seguimiento	26.008
Personas en seguimiento domiciliario	14.759

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	90,0
% población que recomendaría el centro	91,8

DISTRITO SERRANÍA
C/ San Vicente de Paúl, s/n
29400 - Ronda
Tel.: 951 065 600

DISTRITO SERRANÍA



POBLACIÓN:

Total	52.198
Menores de 15 años	7.177
Mayores de 65 años	10.392

CENTROS: 29

UNIDADES CLÍNICAS: 2

PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	69
Sanitario no facultativo	53
No sanitario	60

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	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	402.150
Consultas de pediatría en el centro	43.089
Servicios de enfermería en el centro	184.033
Atención domiciliar de enfermería	23.496
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	44.058
Intervenciones de cirugía menor	2.165
Niños con vacunación completa	513
Niños <1 año en seguim. salud infantil	312
Embarazadas captadas para seguimiento	551
Personas diabéticas en seguimiento	3.100
Personas en seguimiento domiciliario	2.532

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	95,2
% población que recomendaría el centro	95,4

MÁLAGA

DISTRITO VALLE DEL GUADALHORCE



PERSONAL:

Directivo	3
Facultativo	114
Sanitario no facultativo	99
No sanitario	96

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	705.509
Consultas de pediatría en el centro	105.785
Servicios de enfermería en el centro	277.354
Atención domiciliar de enfermería	35.117
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	120.742
Intervenciones de cirugía menor	3.390
Niños con vacunación completa	1.339
Niños <1 año en seguim. salud infantil	443
Embarazadas captadas para seguimiento	3.787
Personas diabéticas en seguimiento	6.185
Personas en seguimiento domiciliario	3.946

POBLACIÓN:

Total	104.821
Menores de 15 años	16.716
Mayores de 65 años	16.062

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	1
Unidades radiológicas	3
Salas de rehabilitación/fisioterapia	6
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	5
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	-
Unidad de exploración mamográfica	Sí

CENTROS:

15

UNIDADES CLÍNICAS:

2

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	87,3
% población que recomendaría el centro	77,5

DISTRITO VALLE DEL GUADALHORCE
Avda. Manuel de Falla, s/n
29580 - Cártama
Tel.: 951 033 900

CRTS DE MÁLAGA



PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	10
P. Sanitario no facultativo	35
P. No sanitario	16

DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albumina humana (gr.)	157.880
Gammaglobulina IV (gr.)	23.833
Factor VIII (U.I.)	781.000

BANCO DE TEJIDOS:

Procesamiento de precursores hematopoyéticos (sangre cordón)	802
Aloinjerto óseo de relleno	290
Aloinjerto óseo estructural	3
Aloinjerto óseo tendinoso	21
Otros aloinjertos sistema músculo esquelético	10
Válvulas cardíacas	7
Vasos sanguíneos	2
Semen	80
Córneas	66
Membrana amniótica	36
Colirio autólogo	89

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre entera	739
Concentrado de hematíes	42.183
Concentrado de plaquetas	24.293
Plasma	41.815
Crioprecipitado	-

Donantes totales 31.710

Donaciones realizadas 49.426

CRTS DE MÁLAGA
Avda. Dr. Gálvez Ginachero, s/n
29009 - Málaga
Tel.: 951 034 100

SEVILLA

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN MACARENA
Avda. Dr. Fedriani, 3
41009 - Sevilla
Tel.: 955 008 000

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN MACARENA (SEVILLA)



POBLACIÓN: 521.026

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 1.116
Quirófanos 21
Consultas 231

PERSONAL:

Directivo 19
Facultativo 726
Sanitario no facultativo 2.281
No sanitario 1.437
En formación 331

UNIDADES CLÍNICAS: 7

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 14
Ecógrafos 24
Salas de hemodinámica 2
Radiología vascular -
Telemandos 3
TAC 2
RNM 1
PET -
Bomba de cobalto 1
Acelerador lineal 1
Gammacámaras 3

ACTIVIDAD:

Ingresos 38.658
Estancias 321.479
Urgencias 211.889
Consultas 1.144.798
Hospital de día médico 14.604
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 15.269
- urgentes 6.490
- cirugía mayor ambulatoria 14.016
- otras ambulatorias 10.094
Estancia media 9,77
Índice de utilización de estancias 1,13
Índice casuístico 1,59

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 3.133
Espera > 180 días 0
Demora media 58

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 1.575
Parto con complicaciones 1.571
Psicosis 948
No agrupable 859
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor 759
Insuficiencia cardiaca y shock 666
Proc. sobre útero y anejos por ca. "in situ" y proceso no maligno sin complicaciones 578
Trastornos cerebrovasculares específicos, excepto AIT y hemorragia intracraneal 471
Angina de pecho 462
Reimplantación mayor articulación y miembro extr.inferior, excepto cadera sin complicaciones 423

TRASPLANTES:

Córneas 63

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 90,0
% población que recomendaría el centro 92,3

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DEL ROCÍO
Avda. Manuel Siurot, s/n
41013 - Sevilla
Tel.: 955 012 000

HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DEL ROCÍO (SEVILLA)



POBLACIÓN: 677.163

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 1.571
Quirófanos 51
Consultas 275

PERSONAL:

Directivo 25
Facultativo 1.142
Sanitario no facultativo 3.939
No sanitario 2.289
En formación 427

UNIDADES CLÍNICAS: 11

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 23
Ecógrafos 43
Salas de hemodinámica 3
Radiología vascular 2
Telemandos 6
TAC 5
RNM 3
PET 1
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal 3
Gammacámaras 4

ACTIVIDAD:

Ingresos 54.123
Estancias 418.631
Urgencias 284.597
Consultas 1.031.557
Hospital de día médico 24.401
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 15.881
- urgentes 7.794
- cirugía mayor ambulatoria 12.208
- otras ambulatorias 22.336
Estancia media 7,99
Índice de utilización de estancias 0,98
Índice casuístico 1,67

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 4.230
Espera > 180 días 0
Demora media 70

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 4.645
Parto con complicaciones 2.063
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 1.169
Proc. sobre útero y anejos por ca. "in situ" y proceso no maligno sin complicaciones 957
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor 832
Cesárea, sin complicaciones 766
Insuficiencia cardiaca y shock 697
Reimplantación mayor articulación y miembro extr.inferior, excepto cadera sin complicaciones 670
Otros diagnósticos anteparto con complicaciones médicas 637
Procedimientos cardiovasculares percutáneos 609

TRASPLANTES:

Riñón 85
Corazón 17
Hígado 50
Córneas 64
P. hematopoyéticos 56

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 87,0
% población que recomendaría el centro 95,9

SEVILLA

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE VALME (SEVILLA)



POBLACIÓN: 331.518

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas 632
Quirófanos 12
Consultas 136

PERSONAL:

Directivo 14
Facultativo 342
Sanitario no facultativo 1.138
No sanitario 641
En formación 134

UNIDADES CLÍNICAS: 3

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X 10
Ecógrafos 25
Salas de hemodinámica -
Radiología vascular 1
Telemandos 2
TAC 2
RNM -
PET -
Bomba de cobalto -
Acelerador lineal -
Gammacámaras -

ACTIVIDAD:

Ingresos 22.601
Estancias 182.768
Urgencias 117.016
Consultas 434.080
Hospital de día médico 9.841
Intervenciones quirúrgicas:
- programadas 4.549
- urgentes 2.625
- cirugía mayor ambulatoria 5.055
- otras ambulatorias 7.874
Estancia media 8,38
Índice de utilización de estancias 1,06
Índice casuístico 1,45

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos 2.132
Espera > 180 días 0
Demora media 97

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones 2.353
Cesárea, sin complicaciones 561
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía 531
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor 480
Insuficiencia cardíaca & shock 407
Parto con complicaciones 375
Angina de pecho 350
Psicosis 328
Trastornos cerebrovasculares específicos, excepto AIT y hemorragia intracraneal 290
Proc. sobre útero y anejos por ca."in situ" y proceso no maligno sin complicaciones 288

TRASPLANTES:

Córneas 7

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 89,2
% población que recomendaría el centro 94,5

HOSPITAL DE ESPECIALIDADES VIRGEN DE VALME
Ctra. de Cádiz, Km. 548,9
41014 - Sevilla
Tel.: 955 015 000

DISTRITO ALJARAFE



POBLACIÓN

Total 278.554
Menores de 15 años 44.637
Mayores de 65 años 34.244

CENTROS: 38

UNIDADES CLÍNICAS: 7

PERSONAL:

Directivo 7
Facultativo 264
Sanitario no facultativo 224
No sanitario 170

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental 3
Unidades radiológicas 5
Salas de rehabilitación/fisioterapia 7
Equipos móviles de fisioterapia -
Gabinetes odontológicos 7
Unidades ecografía 5
Unidades retinografía 1
Unidad de exploración mamográfica Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro 1.732.536
Consultas de pediatría en el centro 282.352
Servicios de enfermería en el centro 718.651
Atención domiciliar de enfermería 114.633
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio) 224.131
Intervenciones de cirugía menor 9.233
Niños con vacunación completa 3.636
Niños <1 año en seguim. salud infantil 3.020
Embarazadas captadas para seguimiento 3.663
Personas diabéticas en seguimiento 16.250
Personas en seguimiento domiciliario 15.400

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria 87,0
% población que recomendaría el centro 85,9

DISTRITO ALJARAFE
Avda. de las Américas, s/n
41927 - Mairena del Aljarafe
Tel.: 955 007 800

SEVILLA

DISTRITO SEVILLA
Avda. El Greco, s/n
41007 - Sevilla
Tel.: 955 017 602

DISTRITO SEVILLA



POBLACIÓN:

Total	665.075
Menores de 15 años	85.481
Mayores de 65 años	104.475

CENTROS: 35

UNIDADES CLÍNICAS: 13

PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	555
Sanitario no facultativo	602
No sanitario	464

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	5
Unidades radiológicas	6
Salas de rehabilitación/fisioterapia	1
Equipos móviles de fisioterapia	8
Gabinetes odontológicos	8
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	3
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	4.351.585
Consultas de pediatría en el centro	571.807
Servicios de enfermería en el centro	1.627.817
Atención domiciliar de enfermería	279.535
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	205.243
Intervenciones de cirugía menor	22.588
Niños con vacunación completa	6.644
Niños <1 año en seguim. salud infantil	3.302
Embarazadas captadas para seguimiento	7.649
Personas diabéticas en seguimiento	40.731
Personas en seguimiento domiciliario	28.064

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	88,2
% población que recomendaría el centro	91,4

DISTRITO SEVILLA NORTE

DISTRITO SEVILLA NORTE
Edificio Bekinsa II, s/n
41008 - Sevilla
Tel.: 955 016 700



POBLACIÓN:

Total	230.670
Menores de 15 años	35.708
Mayores de 65 años	36.432

CENTROS: 48

UNIDADES CLÍNICAS: 3

PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	263
Sanitario no facultativo	228
No sanitario	197

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	4
Unidades radiológicas	6
Salas de rehabilitación/fisioterapia	10
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	6
Unidades ecografía	12
Unidades retinografía	1
Unidad de exploración mamográfica	Sí

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	1.958.397
Consultas de pediatría en el centro	278.202
Servicios de enfermería en el centro	687.599
Atención domiciliar de enfermería	125.352
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	302.957
Intervenciones de cirugía menor	6.761
Niños con vacunación completa	2.483
Niños <1 año en seguim. salud infantil	2.063
Embarazadas captadas para seguimiento	3.201
Personas diabéticas en seguimiento	14.719
Personas en seguimiento domiciliario	10.195

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	80,0
% población que recomendaría el centro	86,2

SEVILLA

DISTRITO SEVILLA SUR



POBLACIÓN:

Total	350.479
Menores de 15 años	57.315
Mayores de 65 años	44.591

CENTROS:

	33
--	----

UNIDADES CLÍNICAS:

	3
--	---

PERSONAL:

Directivo	4
Facultativo	315
Sanitario no facultativo	306
No sanitario	215

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	4
Unidades radiológicas	5
Salas de rehabilitación/fisioterapia	9
Equipos móviles de fisioterapia	-
Gabinetes odontológicos	9
Unidades ecografía	5
Unidades retinografía	2
Unidad de exploración mamográfica	Si

ACTIVIDAD:

Consultas de medicina de familia en el centro	2.367.699
Consultas de pediatría en el centro	446.810
Servicios de enfermería en el centro	862.360
Atención domiciliaria de enfermería	145.068
Urgencias de medicina de familia (centro y domicilio)	287.100
Intervenciones de cirugía menor	6.407
Niños con vacunación completa	4.144
Niños <1 año en seguim. salud infantil	5.067
Embarazadas captadas para seguimiento	3.824
Personas diabéticas en seguimiento	14.276
Personas en seguimiento domiciliario	12.558

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	80,3
% población que recomendaría el centro	82,3

DISTRITO SEVILLA SUR
C/ Méndez Núñez, 39
41500 - Alcalá de Guadaíra
Tel.: 955 019 200

ÁREA SANITARIA DE OSUNA



DISTRITO DE SEVILLA ESTE

POBLACIÓN:

Total	159.973
Menores de 15 años	25.464
Mayores de 65 años	26.417

CENTROS:

	31
--	----

UNIDADES CLÍNICAS:

	4
--	---

PERSONAL:

Directivo	-
Facultativo	149
Sanitario no facultativo	141
No sanitario	93

DISPOSITIVOS DE APOYO:

Equipos de salud mental	2
Unidades radiológicas	4
Salas de rehabilitación/fisioterapia	6
Equipos móviles de fisioterapia	4
Gabinetes odontológicos	4
Unidades ecografía	-
Unidades retinografía	-
Unidad de exploración mamográfica	Si

ACTIVIDAD ASISTENCIAL:

Consultas medicina de familia	1.227.236
Consultas pediatría	188.093
Servicios enfermería en el centro	635.303
Atención domiciliaria de enfermería	125.780
Urgencias	87.015
Intervenciones de cirugía menor	-
Niños con vacunación completa	1.709

Niños <1 año en seguim. salud infantil	1.547
Embarazadas captadas para seguimiento	1.832
Personas diabéticas en seguimiento	6.313
Personas en seguimiento domiciliario	7.587

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	94,7
% población que recomendaría el centro	94,9

HOSPITAL DE LA MERCED OSUNA

POBLACIÓN:

	141.430
--	---------

PERSONAL:

Directivo	8
Facultativo	144
Sanitario no facultativo	390
No sanitario	178
En formación	16

UNIDADES CLÍNICAS

	1
--	---

INFRAESTRUCTURA:

Camas instaladas	260
Quirófanos	6
Consultas	52

EQUIPAMIENTO:

Salas rayos X	4
Ecógrafos	11
Salas de hemodinámica	-
Radiología vascular	-
Telemandos	1
TAC	1
RNM	-
PET	-
Bomba de cobalto	-
Acelerador lineal	-
Gammacámaras	-

ACTIVIDAD:

Ingresos	10.486
Estancias	64.229
Urgencias	72.367
Consultas	171.771
Hospital de día médico	2.990
Intervenciones quirúrgicas:	
- programadas	2.835
- urgentes	1.452
- cirugía mayor ambulatoria	2.522
- otras ambulatorias	958
Estancia media	6,49
Índice de utilización de estancias	0,94
Índice casuístico	1,22

PACIENTES R. D. QUIRÚGICA (DIC.2004)

Total de pacientes inscritos	943
Espera > 180 días	0
Demora media	60

PROCESOS MÁS FRECUENTES:

Parto sin complicaciones	903
Gastroenteritis no bacteriana y dolor abdominal sin complicaciones (edad < 18 años)	260
Aborto con dilatación y legrado, aspiración o histerotomía	195
Reimplantación mayor articulación y miembro extr.inferior, excepto cadera sin complicaciones	186
Angina de pecho	168
Parto con complicaciones	161
Trastorno respiratorio excepto infecciones, bronquitis, asma con complicación mayor	156
Proc. extrem. inf., húmero exclu. cadera, pie, femur (edad>17 años) sin complicaciones	151
Cesárea, sin complicaciones	149
Procedimientos sobre cristalino con o sin vitrectomía	149

ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN DE USUARIOS:

% población satisfecha con la atención sanitaria	89,2
% población que recomendaría el centro	94,2

HOSPITAL COMARCAL DE LA MERCED
Avda. de la Constitución, 2
41640 - Osuna
Tel.: 955 077 200

SEVILLA

CRTS DE SEVILLA
 Avda. Manuel Siurot, 39
 41013 - Sevilla
 Tel.: 955 009 900

CRTS DE SEVILLA



PERSONAL:

Directivos	2
Facultativos	10
Sanitario no facultativo	41
No sanitario	18

SANGRE Y COMPONENTES SANGUÍNEOS:

Sangre entera	535
Concentrado de hemafíes	48.083
Concentrado de plaquetas	39.920
Plasma	45.984
Crioprecipitado	-

Donantes totales 49.884

Donaciones realizadas 53.127

DERIVADOS PLASMÁTICOS DISTRIBUIDOS:

Albúmina humana (gr.)	163.100
Gammaglobulina IV (gr.)	23.458
Factor VIII (U.I.)	746.000

BANCO DE TEJIDOS:

Aloinjerto óseo de relleno	223
Aloinjerto óseo estructural	73
Aloinjerto óseo tendinoso	75
Semen	248
Piel (Nº de donaciones)	1
Córneas	30
Membrana amniótica	24
Esclera	13
Otros	45

PRODUCCIÓN NORMATIVA

DATOS BÁSICOS 2004

Decretos	9	Clasificación temática	Adjudicaciones	391
Órdenes	24		Delegaciones de competencias	190
Instrucciones internas	1.142		Licitaciones	485
Instrucciones internas: No publicadas en BOJA		Procedimiento de liquidaciones de órganos externos por prestaciones de asistencia sanitaria a terceros	21	
Circulares	4	Registro de documentos	4	
Resoluciones	32			
Publicadas en BOJA				
Resoluciones	1.106			

Disposiciones Reglamentarias

DECRETO 72/2004, de 17 de febrero, por el que se modifica el Anexo del Decreto 394/2000, de 26 de septiembre, por el que se regula la plantilla orgánica, funciones y retribuciones del Cuerpo Superior Facultativo de Instituciones Sanitarias de la Junta de Andalucía, en la especialidad de Farmacia. (Boja 48 de 10/03/2004)

DECRETO 76/2004, de 24 de febrero, por el que se atribuyen a la Dirección General de Organización de Procesos y Formación, las funciones asignadas al Comité de Investigación con Preembriones Humanos. (Boja 48 de 10/03/2004)

DECRETO 96/2004, de 9 de marzo, por el que se establece la garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. (Boja 62 de 30/03/2004)

DECRETO 97/2004, de 9 de marzo, por el que se aprueba la Oferta de Empleo Público para el año 2004 de los Centros Sanitarios del Servicio Andaluz de Salud. (Boja 61 de 29/03/2004)

DECRETO 238/2004, de 18 de mayo, por el que se regula el Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía. (Boja 104 de 28/05/2004)

DECRETO 241/2004, de 18 de mayo, por el que se establece la estructura orgánica básica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud. (Boja 99 de 21/05/2004)

DECRETO 372/2004, de 1 de junio, por el que se establecen y publican los plazos de resolución y notificación, así como los efectos de la falta de resolución expresa de los procedimientos administrativos en el ámbito de la Consejería de Salud. (Boja 124 de 25/06/2004)

DECRETO 529/2004, de 16 de noviembre, por el que se regulan las Comisiones Consultivas de las Áreas de Gestión Sanitaria. (Boja 236 de 2/12/2004)

DECRETO 553/2004, de 7 de diciembre, por el que se modifica el Decreto 175/1992, de 29 de septiembre, sobre materia retributiva y condiciones de trabajo del personal de Centros e Instituciones Sanitarias del Servicio Andaluz de Salud. (Boja 247 de 21/12/2004)

ORDEN de 17 de diciembre de 2003, por la que se establece para el año 2004, la población con derecho a la prestación asistencial dental que regula el Decreto que se cita: El Decreto 281/2001, de 26 de diciembre, por el que se regula la prestación asistencial dental a la población de 6 a 15 años de la Comunidad Autónoma de Andalucía. (Boja 4 de 8/01/2004)

ORDEN de 19 de diciembre de 2003, por la que se revisan los precios públicos de los Servicios Sanitarios prestados a pacientes no beneficiarios del Servicio Andaluz de Salud en centros sanitarios dependientes del mismo. (Boja 8 de 14/01/2004)

ORDEN de 19 de diciembre de 2003, por la que se revisan los precios públicos que regirán la prestación de servicios por los Centros de Transfusión. (Boja 8 de 14/01/2004)

ORDEN de 6 de febrero de 2004, por la que se establece un nuevo calendario oficial de vacunación en Andalucía. (Boja 32 de 17/02/2004)

ORDEN de 26 de febrero de 2004, por la que se aprueba el Plan de Inspección de Prestaciones y Servicios Sanitarios. (Boja 51 de 15/03/2004)

ORDEN de 31 de mayo de 2004, de creación del fichero automatizado de datos de carácter personal denominado Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía. Boja 110 de 7/06/2004)

ORDEN de 20 de julio de 2004, por la que se crea un fichero de datos de carácter personal, denominado fichero de Implantes Quirúrgicos, en el Servicio Andaluz de Salud. (Boja 150 de 02/08/2004)

ORDEN de 30 de julio de 2004, por la que se nombran los miembros del Comité de Investigación con Preembriones Humanos. (Boja 162 de 19/08/2004)

ORDEN de 24 de agosto de 2004, por la que se desarrolla el Decreto 127/2003, de 13 de mayo, por el que se establece el ejercicio del derecho a la segunda opinión médica en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. (Boja 173 de 3/09/2004)

ORDEN de 6 de septiembre de 2004, por la que se convoca el Premio de Periodismo Luis Portero de Promoción del Donante de Organos y Tejidos en Andalucía para trabajos producidos por medios de comunicación que fomenten la donación de órganos y tejidos, en su VIII Edición. (Boja 183 de 17/09/2004)

ORDEN de 6 de septiembre de 2004, por la que se actualiza el contenido del Catálogo General de Ortoprotésica. (Boja 183 de 17/09/2004)

ORDEN de 30 de septiembre de 2004, por la que se actualizan las condiciones económicas aplicables a los servicios de diálisis concertados con el Servicio Andaluz de Salud para los años 2003 y 2004, y las compensaciones a pacientes por determinados tratamientos domiciliarios. (Boja 205 de 20/10/2004)

ORDEN de 2 de noviembre de 2004, por la que se convoca el Premio de Investigación en Salud de Andalucía 2004. (Boja 222 de 15/11/2004)

INSTRUCCIONES INTERNAS: Resoluciones

El listado de resoluciones dictadas durante 2004 y relativas a concursos públicos, adjudicaciones, normativa de carácter interno, etc., recoge aquéllas que se han considerado de más interés:

Número	Fecha	Descripción
0001/04	14/01/2004	Instrucciones para la implantación y seguimiento del uso del Código de Identificación de Producto (CIP) en los procesos de aprovisionamiento y logística de los Centros del Servicio Andaluz de Salud.
0002/04	19/01/2004	Generalización del servicio Publiline e implantación de un sistema corporativo de identificación de contratos administrativos.
0003/04	20/01/2004	Programación de concursos para la determinación de tipo durante el ejercicio 2004.
0018/04	14/01/2004	Resolución de 14 de enero de 2004, de la Dirección General de Gestión Económica del Servicio Andaluz de Salud, por la que se dan instrucciones para la implantación y seguimiento del uso del Código de Identificación de Producto (CIP) en los procesos de aprovisionamiento y logística de los Centros del Servicio Andaluz de Salud. (Boja 19 de 29/1/2004)
0115/04	13/02/2004	Instrucciones complementarias para la implantación del Contrato menor a través del servicio PUBLILINE.
0124/04	18/02/2004	Ampliación del ámbito de implantación del Banco de Productos y Materiales de Consumo. (Boja 43 de 3/03/2004)
0144/04	04/03/2004	Retribuciones Personal Centros e Instituciones Sanitarias. Ejercicio 2004.
0158/04	02/03/2004	CC 4000/2004 Determinación de Tipo de diverso material del Catálogo SAS (Subgrupos parciales 01.02, 01.03, 01.07, 01.08 y 01.09 del Catálogo) (Boja 47 de 9/03/2004)
0170/04	09/03/2004	Requerimientos para transferencia automática de datos de Contratos Menores a la Aplicación de soporte de Publiline.
0188/04	11/03/2004	Modificación de los pliegos tipo de cláusulas administrativas particulares que se citan: contratación de suministros mediante procedimiento abierto, modalidad concurso; contratación de suministros, suministro de prótesis, suministro de material no sanitario y suministro de material fungible sanitario, mediante procedimiento abierto, modalidad concurso; de servicios mediante procedimiento abierto, modalidad concurso; de consultoría y asistencia mediante procedimiento abierto modalidad concurso; del arrendamiento de bienes muebles con opción de compra mediante procedimiento abierto, modalidad concurso. (Boja 61 de 29/03/2004)
0189/04	15/02/2004	Por la que se modifica la Resolución 223/2002, de 17 de diciembre, de la Dirección-Gerencia del Servicio Andaluz de Salud que establece el procedimiento para recabar el consentimiento informado en los centros asistenciales del SAS.
0190/04	11/03/2004	Procedimiento para la utilización, con carácter extraordinario, de servicios sanitarios privados no concertados.
0203/04	15/03/2004	Anuncio de 15 de marzo de 2004, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, por la que se notifica la puesta en funcionamiento de los Registros Auxiliares (Facturación) de los Centros del Servicio Andaluz de Salud. (Boja 58 de 24/03/2004)

0221/04	24/03/2004	Corrección de errores a la Resolución 170/04, de 9 de marzo, por la que se fijan los requerimientos para la transferencia automática de datos de contratos menores a la aplicación de soporte PUBLILINE.
0235/04	24/03/2004	Anuncio de 24 de marzo de 2004 por la que se procede a la corrección de errores del Anuncio de 15 de marzo de 2004 por el que se notifica la puesta en funcionamiento de los Registros Auxiliares (Facturación) de los centros del Servicio Andaluz de Salud. (Boja 67 de 6/04/2004)
0244/04	02/04/2004	Instrucciones sobre el procedimiento de responsabilidad patrimonial en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud.
0280/04	13/04/2004	Corrección de errores de la Resolución de la Dirección Gerencia del SAS de 11 de marzo de 2004, publicada en Boja nº 61 de 29 de marzo, por la que se modifican los Pliegos de Cláusulas Administrativas Particulares que se citan: de Arrendamiento, Servicio y Consultoría y Asistencia. (Boja 83 de 29/04/2004)
0281/04	13/04/2004	Por la que se corrigen errores de la Resolución de la Dirección Gerencia del SAS de 11 de marzo de 2004, publicada en Boja nº 61 de 29 de marzo, por la que se modifican los Pliegos de Cláusulas Administrativas Particulares que se citan: de Arrendamiento, Servicio y Consultoría y Asistencia. (Boja 83 de 29/04/2004)
0390/04	19/05/2004	Modificación de Pliego Tipo de Procedimiento Negociado Determinación de Tipo de Medicamentos.
0410/04	21/05/2004	Aprueba el Manual para la gestión de las situaciones administrativas del personal estatutario en el Servicio Andaluz de Salud.
0416/04	24/05/2004	Designación con carácter provisional del Coordinador Autonómico del Programa de Salud Mental del Servicio Andaluz de Salud.
0482/04	03/06/2004	Puesta en funcionamiento del Registro de implantes quirúrgicos del Servicio Andaluz de Salud. (Boja 119 de 18/06/2004)
0500/04	07/06/2004	Modificación de pliegos tipo de cláusulas administrativas que se citan: de suministros, con arrendamiento con opción de compras, servicio y consultoría y asistencia; de suministro al amparo del art. 172.1 a) de LCAP mediante procedimiento abierto por concurso; de suministro, con y sin publicidad, mediante procedimiento negociado; de suministro de prótesis, de material no sanitario y fungible sanitario al amparo del art. 172.1 a) de la LCAP, mediante procedimiento abierto por concurso; de servicio procedimiento abierto y negociado.; de suministro de productos y materiales seleccionados por el SAS previa determinación de tipo, mediante procedimiento negociado sin publicidad.
0547/04	15/06/2004	Vinculaciones temporales del Personal Estatutario de los Centros e Instituciones del Servicio Andaluz de Salud.
0548/04	21/05/2004	Sobre unificación de los Centros de Salud del Distrito Sanitario Córdoba: Poniente Norte y Poniente Sur en el Centro de Salud Poniente. (Boja 117 de 16/06/2004)
0554/04	19/05/2004	Por la que se modifica el Pliego Tipo de Cláusulas Administrativas Particulares para la contratación de suministro de medicamentos seleccionados por el SAS, previa determinación de tipo, mediante procedimiento negociado sin publicidad. (Boja 122 de 23-6-2004)
0555/04	07/06/2004	Por la que se modifica el Pliego Tipo de Cláusulas Administrativas Particulares que se citan: de Suministros, Arrendamiento con Opción de Compras, Servicio y Consultoría y Asistencia, Procedimientos Abiertos y Negociados; de Suministro, al amparo del art. 172.1.a) de la LCAP, mediante procedimiento abierto por concurso; de Suministro, con y sin publicidad, mediante procedimiento negociado; de Servicio Procedimiento Abierto y Negociado; Suministro de Productos y Materiales Seleccionados por el Servicio Andaluz de Salud Previa Determinación de Tipo, mediante procedimiento negociado sin publicidad. (Boja 122 de 23/06/2004)

0571/04	08/06/2004	Nombramiento Coordinador del Programa de Salud Mental.
0572/04	17/06/2004	Creación y designación de la Dirección Regional de Recursos Informáticos del Servicio Andaluz de Salud.
0632/04	18/06/2004	Creación y designación de la Dirección Regional de Desarrollo e Innovación en Cuidados del Servicio Andaluz de Salud.
0633/04	07/07/2004	Creación de la Comisión Técnica Asesora de Informática.
0659/04	07/07/2004	Nombramiento de los vocales de la Comisión Técnica Asesora de Informática.
0661/04	19/07/2004	Ampliación del ámbito de implantación del Banco de productos y materiales de consumo. (Boja 154 de 6/08/2004)
0757/04	05/08/2004	Acreditación del complemento de productividad, factor fijo, al personal contratado para atender el incremento de demanda asistencial producida por los desplazamientos ocasionales de usuarios durante el periodo estival.
0758/04	19/07/2004	Resoluciones de Actos administrativos relativos a procedimientos de reintegros tramitados por la Subdirección de Tesorería del Servicio Andaluz de Salud. (Boja 159 de 13/08/2004)
0767/04	12/08/2004	Complemento de productividad, factor variable, al rendimiento profesional por consecución de resultados, en desarrollo del Acuerdo de 21.11.2002, de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad sobre política de personal para el periodo 2003 a 2005.
0772/04	10/08/2004	Resolución por la que se crean el Registro General del Área de Gestión Sanitaria del Campo de Gibraltar, y diversos Registros Auxiliares en el ámbito del SAS. (Boja 168 de 27/08/2004)
0785/04	07/09/2004	Modificación del anexo de la declaración responsable de los pliegos tipo de cláusulas administrativas particulares. (Boja 183 de 17/09/2004)
0786/04	08/09/2004	Distribución de productividad variable a unidades clínicas 2003, a auditores de acuerdos de gestión y a profesionales de centros de atención primaria que han realizado determinados programas y actuaciones.
0787/04	09/09/2004	Distribución de productividad variable a unidades de Cuidados, Unidades de Gestión Clínica y Auditores de Acuerdos de Gestión Clínica.
0814/04	22/09/2004	Ampliación ámbito de implantación del Banco de Productos y Materiales de Consumo. (Boja 195 de 5/10/2004)
0836/04	06/10/2004	Coordinación de la Red de Bancos de Tumores de Andalucía.
0856/04	22/10/2004	Resolución sobre contenido básico y forma de cumplimentación de la Tarjeta de Implantación en los Centros Sanitarios del Servicio Andaluz de Salud.
0860/04	13/10/2004	Corrección error R. 786/04, de 8 de septiembre de 2004, sobre distribución de productividad a unidades clínicas.
0925/04	08/11/2004	Tomografía de Emisión de Positrones.
0926/04	08/11/2004	Creación y designación de la Dirección Regional de Control Interno del Servicio Andaluz de Salud.
0933/04	11/11/2004	Programación de concursos para la determinación de tipo para el ejercicio 2005.
0934/04	13/10/2004	Cambio de denominación del Cento de Salud Levante pasando a denominarse como Centro de Salud Nueva Andalucía. (Boja 220 de 11/11/2004)
0945/04	15/11/2004	Hospitales de Referencia de los centros de atención primaria de la provincia de Sevilla.
0984/04	19/11/2004	Aprobación de una nueva modalidad de procedimiento de evaluación de productos inscritos en el Banco de productos y materiales de consumo.
0985/04	03/11/2004	Creación de la Coordinación de Planificación de Cuidados.
0986/04	03/11/2004	Creación de la Coordinación de Gestión de Cuidados.
0987/04	19/11/2004	Aprobación de un nuevo protocolo de evaluación de productos inscritos en el Banco de Productos y Materiales de Consumo.

1025/04	10/12/2004	Ampliación del ámbito de implantación del Banco de Productos y Materiales de consumo. (Boja 253 de 29/12/2004)
1080/04	17/12/2004	Instrucciones complementarias sobre el procedimiento de cumplimentación de la tarjeta de implantación quirúrgica y del Registro de implantes quirúrgicos. (Boja 4 de 7/01/2005)

INSTRUCCIONES INTERNAS: Circulares

A continuación, se relacionan las circulares dictadas durante 2004:

Número	Fecha	Descripción
0001/04	02/06/2004	Procedimientos para la tramitación de los expedientes de jubilación y prolongación en la situación de servicio activo del personal estatutario del Servicio Andaluz de Salud.
0002/04	16/06/2004	Procedimiento de actuación en materia de régimen disciplinario al personal del Servicio Andaluz de Salud.
0003/04	10/09/2004	Protocolo asistencial que se establece en los servicios de medicina preventiva de los hospitales del SAS a los efectos de la acreditación de la capacidad funcional para los expedientes de: prórroga en el servicio activo o de prolongación en la edad de jubilación del personal estatutario.
0004/04	29/10/2004	Modificación de la Circular 1/2004, de 2 de junio, por la que se establece los procedimientos para la tramitación de los expedientes de jubilación y prolongación en el servicio activo del personal estatutario del Servicio Andaluz de Salud.

PUBLICACIONES 2004

Publicaciones editadas por el Servicio Andaluz de Salud correspondientes al año 2004:



Actividad Asistencial en Atención Especializada. Andalucía, 2002. 315 páginas
Libro, papel



Claves para el desarrollo de los cuidados: Atención Primaria. 15 páginas
Guía, papel



Adenda al Contrato Programa de los Distritos de Atención Primaria del Servicio Andaluz de Salud 2001-2004 (2004) 144 páginas
Libro, papel



Contabilidad analítica de gestión por Centros de Responsabilidad de los hospitales del Servicio Andaluz de Salud: Edición comparativa periodo 1999-2002. 806 páginas
Manual, aplicación informática



Cartera de Servicios y por Procesos Asistenciales Integrados de Atención Primaria 2004. 187 páginas
Libro, pdf



Contrato Programa de los hospitales del Servicio Andaluz de Salud 2001-2004 (2004) 180 páginas
Monografía, pdf



Casos en imagen PDPCM: Programa de detección precoz del cáncer de mama. 240 páginas
Papel, pdf



Cuestionarios, tests e índices para la valoración del paciente. (2ª ed. 2004) 128 páginas
Manual, papel y pdf



Claves para el desarrollo de los cuidados: Atención Especializada. 15 páginas
Guía, papel



Cuestionarios, tests e índices para la valoración del paciente. Salud mental. 96 páginas
Manual, papel



Guía de atención a pacientes con incontinencia urinaria.
92 páginas
Libro de bolsillo, papel y pdf



Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento en Obstetricia y Ginecología (2ª revisión)
20 páginas
Folleto, pdf



Servicio Andaluz de Salud.
Memoria 2003.
259 páginas
Memoria, papel



Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento en otorrinolaringología (2ª revisión)
97 páginas
Libro, papel y pdf



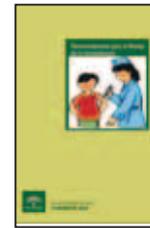
Programa de detección, extracción y trasplante de órganos y tejidos. Memoria 2003.
68 páginas
Memoria, papel



Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento. Oftalmología (2ª revisión)
30 páginas
Libro de bolsillo, papel y pdf



Recomendaciones de Continuidad Asistencial en Patologías Alergológica.
46 páginas
Manual, papel



Recomendaciones para el Manejo de la Inmunoterapia
34 páginas
Manual, papel



Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento en cirugía oral y maxilofacial (1ª revisión)
125 páginas
Libro, papel y pdf



Recomendaciones para el uso de técnicas de imagen en el diagnóstico: Sistemas musculoesquelético y nervioso.
101 páginas
Libro, papel y pdf



Recomendaciones para el diagnóstico y tratamiento en Cirugía Pediátrica.
94 páginas
Libro de bolsillo, papel y pdf



Recomendaciones para la prevención y tratamiento de la alergia al látex.
30 páginas
Folleto, papel



Tasas de indicación quirúrgica
AGD interanual. Octubre 2002-
septiembre 2003.
259 páginas
Libro, papel



El SAS información, nº 23
12 páginas
Revista, html y pdf



El SAS información, nº 21
8 páginas
Revista, html y pdf



El SAS información, nº 24
12 páginas
Revista, html y pdf



El SAS información, nº 22
16 páginas
Revista, html y pdf

GLOSARIO

AECC	Asociación Española Contra el Cáncer
AGD	Aplicación para la Gestión de la Demanda Quirúrgica
AGS	Área de Gestión Sanitaria
AP	Atención Primaria
BDU	Base de Datos de Usuarios
CAT	Coordinación Autonómica de Trasplantes
CEGES	Centro de Gestión de Sistemas y Tecnologías
CHARE	Centro Hospitalario de Alta Resolución
CMA	Cirugía Mayor Ambulatoria
CMBD	Conjunto Mínimo Básico de Datos
CMI	Cuadro de Mando Integral
CNP	Código Numérico Personal
COANhyd	Sistema de Información de Contabilidad Analítica
CRP	Complemento de Rendimiento Profesional
CRTS	Centros Regionales de Transfusiones Sanguíneas
CSIC	Consejo Superior de Investigaciones Científicas
CTI	Centro de tratamiento de la información
DCCU	Dispositivos de Cuidados Críticos y Urgencias
DIRAYA	Proyecto que integra la información sanitaria del ciudadano en la historia digital de salud
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
FOR	Denominación de programa de formación . Alzheimer
GERHONTE	Aplicación informática para: Gestión, Expedientes, Recursos Humanos, Oposiciones, Nóminas, Traslados y Expedientes
GINF	Guía para la Introducción de Nuevos Fármacos.
HIS	Sistemas de Información de Soporte a los Hospitales
IAAP	Instituto Andaluz de Administración Pública
IASS	Instituto Andaluz de Servicios Sociales
IESA	Instituto de Estudios Sociales de Andalucía
INIHOS	Sistema de Información Interhospitales
MACO	Módulo de acceso centralizado de operadores (Diraya)
MTI	Módulo de Tratamiento de la Información

NUHSA	Número Único de Historia Clínica
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
PAH	Plan andaluz de Hemoterapia
PET	Tomografía por Emisión de Positrones
PVA	Programa de Vacunación de Andalucía
PVL	Precio de Venta de los Laboratorios
RCJA	Red Corporativa de la Junta de Andalucía
RECETA XXI	Receta electrónica
RIS	Sistema corporativo de información radiológica
SAMFyC	Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria
SAS	Servicio Andaluz de Salud
SCCU	Servicios de Cuidados Críticos y Urgencias de Hospitales
SemFyC	Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria
SICPRO	Sistema de Información de Contrato Programa
SIFAR	Sistema de Información de farmacia
SIGAP	Sistema de Información para la Gestión de Atención Primaria
SIGA-SAS	Sistema integral de gestión ambiental
SISMA	Sistema de Información de Salud Mental de Andalucía
SSPA	Sistema Sanitario Público de Andalucía
TAC	Tomografía Axial Computarizada
TADA	Talón de Asistencia Dental
TAO	Tratamiento de anticoagulante oral
ZBS	Zona Básica de Salud

DESCRIPCIÓN DE LOS INDICADORES UTILIZADOS

INDICADOR	NUMERADOR	DENOMINADOR
Anomalías detectadas (Salud escolar)	Nº de anomalías detectadas * 100	Nº de alumnos reconocidos
Centros educativos que realizan actividades de EpS. (Salud escolar)	Nº de centros educativos en los que profesionales sanitarios han participado en actividades de educación para la salud * 100	Nº de centros educativos
Educación maternal (cobertura general)	Nº de embarazadas que han recibido educación maternal * 100	Nº de nacidos vivos en el año evaluado
Embarazo (cobertura general)	Nº de embarazadas con 5 o más visitas prenatales en atención primaria * 100	Nº de nacidos vivos en el año evaluado
Estancia media hospitalaria	Nº de estancias hospitalarias	Nº de ingresos hospitalarios
Exámenes de salud escolar	Nº de alumnos reconocidos de 1º y 5º de E. P.; y de 2º de E. S. O. * 100	Nº de alumnos matriculados de 1º y 5º de E. P.; y de 2º de E. S. O.
Frecuentación en consulta	Nº de consultas * 1.000	Población correspondiente
Frecuentación hospitalaria	Nº de ingresos * 100	Población correspondiente
Índice casuístico (case mix)	Sumatorio de los productos que resultan de multiplicar el número de altas de cada GDR en el hospital por su correspondiente peso relativo	Nº total de altas del hospital
Índice de ocupación hospitalaria	Nº de estancias hospitalarias * 100	Nº de estancias hospitalarias máximas posibles
Índice de utilización de estancias (hospitales)	Estancias observadas	Estancias esperadas
Más de 3 visitas en el primer año de vida. (Salud infantil)	Nº de niños que cumplen 12 meses en el año evaluado y han realizado, al menos, 3 visitas * 100	Nº de nacidos vivos 1 año antes al evaluado
Más de 6 visitas a los 4 años de vida. (Salud infantil)	Nº de niños que cumplen 4 años en el año evaluado y han realizado, al menos, 6 visitas * 100	Nº de nacidos vivos 4 años antes al evaluado
Primovacunación infantil	Nº de niños que a los seis meses de vida han completado el calendario vacunal correspondiente * 100	Nº de nacidos vivos un año antes al evaluado
Puerperio (cobertura general)	Nº de púerperas con, al menos, un control puerperal * 100	Nº de nacidos 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 del evaluado
Vacunación triple vírica (infantil)	Nº de niños de la cohorte correspondiente vacunados de triple vírica * 100	Nº de nacidos vivos 2 años antes del evaluado

RESPONSABLES DE LOS CENTROS DIRECTIVOS DEL SAS EN 2004

Servicios centrales	
Dirección-Gerencia	Juan Carlos Castro Álvarez
Coordinación General	Luís Gavira Sánchez
Subdirección de Asesoría Jurídica	Rafael Cáliz Cáliz
Dirección General de Asistencia Sanitaria	Joaquín Carmona Díaz-Velarde
Subdirección de Gestión Sanitaria	Juan Tomás García Martínez
Coordinación Autónoma 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 Rotlán
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 Pérez Hernández
Secretaría General	Antonio Peinado Álvarez
Subdirección de Farmacia y Prestaciones	Alicia Aguilar Muñoz
Subdirección de Ordenación y Organización	Jacobo Espinosa de los Monteros Devesa
Dirección Regional de Recursos Infomáticos	Antonio Llergo Muñoz
Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional	Rafael Burgos Rodríguez
Subdirección de Personal y Servicios	Antonio Cervera Guerrero
Dirección General de Gestión Económica	Francisco Fontela Ruíz
Central Logística de Compras	Jesús Gavira Sánchez
Dirección Regional de Control Interno	Isabel Simón Valero
Subdirección de Presupuestos	Juan Manuel Moreno Ochoa
Subdirección de Tesorería	Augusto Gatell Contreras
Intervención Central	Pedro Llamas Palacios

*Datos a diciembre de 2004

Hospitales

Hospital Torrecárdenas, Almería	Juan José Mercader Casas
Hospital la Inmaculada, Huerca-Overa	Francisca Antón Molina
Hospital Universitario Puerta del Mar, Cádiz	Rafael de la Torre Carnicero
Hospital Universitario Puerto Real	Andrés Rabadán Asensio
Hospital Jerez de la Frontera	M ^ª Fernanda Raposo Triano
Hospital Comarcal Infanta Margarita, Cabra	Juan Francisco Herrero Cuenca
Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba	José Luis Díaz Fernández
Hospital Univ. Virgen de Las Nieves, Granada	Arturo E. Domínguez Fernández
Hospital Universitario San Cecilio, Granada	Áurea Bordons Ruiz
Hospital Comarcal Santa Ana, Motril	Sebastián Molina García
Hospital Comarcal de Baza	Luís Martínez García
Hospital Juan Ramón Jiménez, Huelva	José Carlos Medina Sierra
Hospital Comarcal Infanta Elena, Huelva	Rafael García Vargas- Machuca
Hospital Comarcal Riotinto	Alfonso Haya Coll
Hospital Comarcal San Agustín, Linares	Antonio Evaristo Resola García
Hospital Comarcal San Juan de la Cruz, Úbeda	Ángel Vilches Arenas
Complejo Hospitalario de Jaén	Jaime Guirao Escrivá
Hospital General de Málaga	Ángeles Prieto Reyes
Hospital Comarcal Axarquía, Vélez-Málaga	Carolina Conejo Gómez
Hospital Univ. Virgen de la Victoria, Málaga	Antonio Pérez Rielo
Hospital Comarcal Antequera	José Pinazo Luque
Hospital Serranía, Ronda	Antonia Vázquez de la Villa
Hospital Virgen del Rocío, Sevilla	Joseba Barroeta Urquiza
Hospital Virgen Macarena, Sevilla	Pilar Serrano Moya
Hospital Virgen de Valme, Sevilla	José Benavides Vilches

Distritos de Atención Primaria

Poniente de Almería	Gracia Fernández Moya
Levante-Alto Almanzora	Fernando Puertas de Rojas
Almería	Margarita Acosta Ferrer
Sierra de Cádiz	Antonio M. Mansilla Romero
Jerez-Costa Noroeste	M ^ª Patrocinio Aguilera Carrasco
Bahía de Cádiz-La Janda	Rafael Pereiro Hernández
Campo de Gibraltar	Angel Fernández Nistal
Córdoba	Luciano Barrios Blasco
Guadalquivir	Inmaculada Olaya Caro

Córdoba Sur	Rafael Bermejo Pastor
Granada Sur	Maximiliano Ocete Espinosa
Granada Nordeste	José A. Reche Blanquez
Metropolitano de Granada	Aquilino Alonso Miranda
Granada	Juan Ortíz Espinosa
Huelva-Costa	M ^a Isabel Garrido Macías
Condado-Campiña	Pedro L. Fdez-Nieto Fernández
Sierra de Huelva-Andévalo Central	Juan Cipriano López García
Jaén Norte	Rafael Castillo Castillo
Jaén	Eduardo Sánchez Arenas
Jaen Nordeste	Bernardo Pedro Berbel Sánchez
Jaén Sur	Juan Antonio López Rosique
Serranía	Manuel Bayona García
Valle del Guadalhorce	Catalina Sánchez Morales
Axarquía	Torcuato Romero López
Costa del Sol	M ^a Isabel Dotor Gracia
Málaga	Maximiliano Vilaseca Fortes
La Vega	Dolores Llamas del Castillo
Aljarafe	Manuel Herrera Sánchez
Sevilla	José Manuel Galiana Auchel
Sevilla Norte	Alvaro Nieto Reinoso
Sevilla Sur	Miguel Sanz del Pozo

Áreas sanitarias

A.G.S. Campo Gibraltar H. Punta Europa	Francisco Jesús Martos Gámiz
A.G.S. Campo Gibraltar H. de La Línea	José A. Millán Saenz
A.S. Norte de Córdoba H. Valle Pedroches	José M. Aranda Lara
A.G.S. de Osuna H. de la Merced	Fernando Rodríguez Almodóvar

Centros regionales de transfusión sanguínea

Cádiz	Antonio Salat Martí
Córdoba	José Luís Gómez Villagrán
Granada	Antonio Fernández Montoya
Huelva	Dalmiro Prados Madrona
Jaén	Antonio José Carrero González
Málaga	Isidro Prat Arrojo
Sevilla	Francisco Fernández Palacios