

AGENCIAS PÚBLICAS EMPRESARIALES
SANITARIAS DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA AÑO 2011



Sevilla Diciembre 2012

Título:

**AGENCIAS PÚBLICAS EMPRESARIALES SANITARIAS
DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA AÑO 2011**

DIRECCIÓN y Coordinación

Gema García Megido (Dirección general)

Pilar San Juan Lozano (Coordinación)

Autores:

Servicio de Planificación Sanitaria. DG de Planificación y Ordenación Farmacéutica

Gema García Megido

Diego García Reyes

Maru Guerrero Riscos

Inmaculada Ibáñez López

Pilar San Juan Lozano

Fernando Villar Martínez

Agradecimiento

A los responsables de las Agencias Sanitarias por la aportación directa o a través de su página web de cuantos datos o información concreta se ha precisado.

Edita: © 2012. Consejería de Salud y Bienestar Social. Junta de Andalucía

www.juntadeandalucia.es/salud

www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/

Maquetación y Diseño: Pilar San Juan Lozano

**LAS AGENCIAS PÚBLICAS EMPRESARIALES SANITARIAS
DEL SISTEMA SANITARIO
PÚBLICO DE ANDALUCÍA AÑO 2011**

INDICE

1.	Introducción	4
2.	¿Qué son las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias?.....	6
2.1	Antecedentes:.....	7
2.1.1	Objeto de su creación	
2.1.2	Características del modelo	
2.1.3	Organización	
2.2	Síntesis histórica.....	10
3.	La gestión de la asistencia en los hospitales de las Agencias Sanitarias	
3.1	Gestión por procesos.....	16
3.2	Alta Resolución.....	17
3.3	La innovación tecnológica.....	19
4.	Los Hospitales de Alta Resolución.....	21
5.	Cobertura de Población de las Agencias Sanitarias.....	27
6.	Datos de Actividad 2011.....	30
7.	Indicadores del Contrato programa 2011.....	35
8.	Reclamaciones.....	40
9.	Satisfacción en las Agencias Sanitarias	45
10.	Catálogo de centros y datos:.....	49
	• Agencia Sanitaria Costa del Sol	
	• Agencia Sanitaria Hospital de Poniente	
	• Agencia Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir	
	• Agencia Sanitaria Bajo Guadalquivir	
II.	Anexos:	
	Anexo 1. Legislación	
	Anexo 2. Abreviaturas. Glosario	
	Anexo 3. Directorios de las Agencias Sanitarias	
	Anexo 4. Enlaces de interés	
	Anexo 5. Bibliografía	

1. Introducción

Las Agencias Sanitarias, constituidas como entidades de titularidad pública y adscritas a la Administración Sanitaria de la Junta de Andalucía, forman parte del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) y como tal, la dirección y coordinación de las actividades que desarrollan, de los servicios y de sus recursos corresponden a la Consejería de Salud.

Siendo el Servicio Andaluz de Salud el único proveedor de los servicios de atención primaria y el principal proveedor de los servicios de atención especializada, los hospitales adscritos a las Agencias Sanitarias asumen, desde su plena consideración de recurso sanitario público, la provisión de las prestaciones incluidas en la Cartera de Servicios de asistencia especializada del SSPA a las personas residentes en sus áreas de influencia.

Este documento pretende mostrar las características comunes de las Agencias Sanitarias y las particularidades de cada una de ellas en el desempeño de sus funciones de gestión y administración, bajo la supervisión y control de la Consejería de Salud, de unos hospitales cuya seña de identidad es, desde las herramientas de gestión que la legislación les señala, la incorporación en todos ellos, de aquellas innovaciones organizativas que favorecen una asistencia más ágil, segura, eficaz y eficiente, a través de la Alta Resolución.

Las características básicas que definen la Alta Resolución se concentran en los aspectos relacionados con una mejor accesibilidad geográfica y asistencial, una disminución de los tiempos de espera, la agilización de los circuitos administrativos de consultas y exploraciones, la potenciación de la consulta de acto único y las alternativas a la hospitalización a través del hospital de día tanto médico como quirúrgico; todo esto soportado por una mayor y mejor cooperación con Atención Primaria y la implantación de nuevas tecnologías que lleva a describir a los centros como Modernos e Innovadores, de Alta Resolución, de Alta Calidad, tecnológicamente avanzados y ecológicos.

Anualmente las Agencias Sanitarias publican sus Memorias de Actividad de forma individual reflejando año tras año los retos y objetivos conseguidos. Con esta publicación la Dirección General se plantea dar una visión de conjunto y mostrar las diferentes particularidades de cada una de ellas, surgidas al ir adaptando su estructura y funcionamiento a las condiciones de la zona de ubicación y a las características de la población que atiende.

Nos ofrece en su contenido un recorrido por el concepto de Agencia Sanitaria, mostrando al lector una síntesis histórica; cómo están ordenadas territorialmente, con su representación gráfica en mapas de situación y localización de cada centro y cual es la organización de cada una de ellas. También podremos encontrar fichas técnicas con información desagregada relativa a Cartera de Servicios de los hospitales, infraestructuras, equipamientos, plantilla de personal, a la Acreditación de Calidad, datos de población, etc. Los principales datos e indicadores de actividad a 31 de diciembre de 2011 pretenden ser reflejo de su actuación.

Las Agencias Sanitarias seguirán prestando asistencia de calidad con criterios de máxima agilidad en la respuesta asistencial, con eficacia y efectividad, impulsando la máxima cooperación con los hospitales de

referencia y con los distritos de atención primaria en el ámbito de cada centro, de forma que se garantice el mayor nivel de continuidad asistencial, todo ello con los límites establecidos en la cartera de servicios y para la población asignada a cada centro.

2. ¿Qué son las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias?

2.1 Antecedentes

2.1.1 Objeto de su Creación

El desarrollo del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) ha permitido alcanzar importantes niveles de calidad de la atención sanitaria, incorporando de forma continuada diferentes mejoras organizativas y funcionales en sus centros. Las Agencias Sanitarias, como forma jurídica que garantiza el carácter público de la prestación en sus ámbitos geográfico y poblacional, ha permitido avances en la organización de la actividad y en la gestión de los recursos.

En el ámbito sanitario las Agencias Sanitarias son entidades adscritas y controladas por la Consejería de Salud y que en su calidad de proveedores **públicos** de servicios sanitarios tienen por objeto la realización de actividades cuyas características de eficacia, eficiencia, equidad y calidad de las prestaciones sanitarias justifican su organización y desarrollo en régimen de autonomía de gestión y de mayor proximidad a la ciudadanía. Como organizaciones sanitarias que forman parte del SSPA, tienen como objetivo principal garantizar una asistencia sanitaria continuada, integral, personalizada y de calidad a las personas que residen en su área de influencia.

Son 5 las Empresas Públicas creadas por Ley entre los años 1993 y 2006: la primera de ellas, la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES) fue creada para prestar asistencia a las emergencias sanitarias en toda la Comunidad Autónoma; las cuatro restantes, en la actualidad, asumen la gestión de 17 hospitales públicos y prestan servicios de atención especializada a una población de 1.287.938 habitantes. Son hospitales de especialidades (1), comarcales (3) y de alta resolución (13), respondiendo éstos últimos al objetivo de la Junta de Andalucía de acercar los servicios sanitarios especializados de mayor frecuentación a la población, de forma que ningún andaluz se encuentre a más de 30 minutos de un centro hospitalario.

Con la publicación de la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía, y su normativa derivada, las Empresas Públicas hospitalarias han pasado a tener la consideración de entidades instrumentales de la Administración de la Junta de Andalucía del tipo Agencia Pública Empresarial Sanitaria (Agencia Sanitaria).

2.1.2 Características del Modelo

Participación única y directa de la Junta de Andalucía en su capital o fondo social, estando sometidas en su actividad externa al ordenamiento jurídico privado, sin perjuicio del preceptivo control público.

El Derecho atribuye a las Agencias Sanitarias, capacidad para actuar como sujetos de derecho, esto es, capacidad para adquirir y poseer bienes de todas clases, para contraer obligaciones y ejercitar acciones judiciales. Ejercen únicamente las potestades administrativas que expresamente se les atribuyan y solo pueden ser ejercidas por aquellos órganos a los que en los estatutos se les asigna expresamente esta facultad.

Tienen personalidad jurídica diferenciada, patrimonio y tesorería propia, así como autonomía de gestión en los términos establecidos por su Ley de creación y han de ajustarse al principio de instrumentalidad, por el que los fines y objetivos que se les asignan específicamente son propios de la Administración Sanitaria de la que dependen. Así la administración sanitaria andaluza, competente en el aseguramiento público, separa claramente las funciones derivadas de esta responsabilidad y asume la financiación de las Agencias Sanitarias a las que encarga la función de proveedores públicos de servicios sanitarios, señalando en el Contrato Programa anula qué servicios han de prestar, a quién, cuando y en qué condiciones, realizando estas actividades en régimen de descentralización funcional.

En cuanto al régimen jurídico, se rigen por el Derecho Privado, excepto en las cuestiones relacionadas con la formación de la voluntad de sus órganos y con el ejercicio de las potestades administrativas que tengan atribuidas y en los aspectos específicamente regulados en esta Ley, en sus estatutos, en la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía (LGHP) y demás disposiciones de general aplicación.

En cuanto a su organización, todos los centros integrados en cada Agencia Sanitaria comparten los puestos de Dirección Gerencia y las Unidades directivas con competencia en las áreas de Recursos Humanos, Económico Financiera, Sistemas de Información e Informática/ Tecnologías de la Información, y Asesoría Jurídica, con ubicación física en el hospital considerado como sede corporativa. Los puestos directivos exclusivos de cada centro son la Dirección Asistencial o Dirección de Procesos Asistenciales y la Dirección de Cuidados de Enfermería.

La organización en áreas asistenciales integradas para la gestión clínica o el desarrollo de la consulta especializada de alta resolución son aportaciones impulsadas en el seno de las Agencias Sanitarias de la Junta de Andalucía, que han tenido su posterior extensión al resto de centros del Sistema Sanitario Público.

2.1.3 Organización

■ Modelo de organización más flexibles (no estructura clásica de Servicios).
■ Innovación en el diseño organizativo: Unidades multifuncionales de cuidados especiales, estrategia de Alta resolución en Consultas Externas incorporando la "Consulta de acto único" e Innovación Tecnológica (Historia Digital de Salud, Radiología digital)

Con el objetivo de profundizar en la transparencia de las administraciones públicas, incrementar el rigor y la objetividad en el análisis y reforzar la cultura de responsabilidad colectiva, junto a los objetivos relativos a las políticas y estrategias de la organización y a los objetivos de procesos para que las estrategias den los resultados esperados, se han establecido un conjunto de indicadores a monitorizar en el conjunto del SSPA.

En los hospitales de las Agencias Sanitarias tanto los datos, como los indicadores de demanda asistencial y de actividad se recogen sistemáticamente y de forma preferente utilizando los sistemas de información corporativos. Asimismo sus usuarios participan en las encuestas de satisfacción que realiza el Instituto de Estudios Sociales de Andalucía (IESA).

El régimen presupuestario, económico financiero, de contabilidad, intervención y de control financiero de la Agencia es el establecido en la LGHP (Ley General de la Hacienda Pública).

Los presupuestos de explotación y de capital son propuestos por el Consejo de Gobierno al Parlamento de Andalucía y una vez aprobados, quedan recogidos en la Ley de Presupuestos de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Las cuentas anuales se presentan cumpliendo lo establecido en el Real Decreto 1514/2007, de 16 de noviembre, por el que se aprueba el Plan General de Contabilidad aplicable a las Agencias de la Junta de Andalucía. El régimen de contratación se ajusta a las previsiones de la legislación de contratos de las Administraciones Públicas.

El personal se rige por el Derecho Laboral y es seleccionado mediante convocatoria pública, basada en los principios de igualdad, mérito y capacidad.

Tiene la consideración de personal directivo el que ocupa puestos de trabajo determinados como tales en los estatutos, en atención a la especial responsabilidad, competencia técnica y relevancia de las tareas asignadas. Su régimen jurídico es el previsto en el artículo 13 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, y en la normativa de desarrollo dictada por la Comunidad Autónoma de Andalucía.

La determinación y modificación de las condiciones retributivas, tanto del personal directivo como del resto del personal requiere informe previo y favorable de las Consejerías competentes en materia de Administración Pública y de Hacienda, que efectúan controles específicos sobre la evolución de los gastos de personal y de la gestión de los recursos humanos, conforme a los criterios que previamente han establecido.

Las retribuciones del personal de los hospitales de las Agencias Sanitarias se encuentran ligadas, en porcentajes establecidos según categorías y responsabilidades, a la consecución de los objetivos marcados en el contrato programa.

2.2. Síntesis Histórica

La creación de las empresas públicas obedeció al hecho de que entre las distintas figuras jurídicas posibles, la que mejor se adecuaba a la gestión de los servicios hospitalarios garantizando el carácter público de la prestación de la asistencia sanitaria en su ámbito geográfico y poblacional, por variadas razones de naturaleza, organización, régimen de actividad, funciones y objetivos a cumplir, era la de la Empresa Pública prevista en la Ley General de la Hacienda Pública. Por tanto, a diferencia de otros modelos de gestión empresarial basadas en PFI --iniciativa de financiación privada-- o PPP --iniciativa de colaboración público-privada--, la financiación, construcción y provisión de servicios en las agencias públicas empresariales es 100

por 100 pública y su planificación, gestión y evaluación de resultados en salud se realizan desde la Consejería de Salud y Bienestar Social.

Cada una de las Agencias Sanitarias se ha creado mediante Ley específica, como Empresas Públicas, teniendo por objeto la gestión de un hospital concreto. La adscripción posterior de la gestión de otros centros precisa la correspondiente Orden de la Consejería de Salud:

Agencia Sanitaria	Año Creación
EPHCS: Empresa Pública Hospital de la Costa del Sol	1993
EPES: Empresa Pública de Emergencias Sanitarias	1994
EPHP: Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería.	1997
EPHAG: Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir	2000
EPSBG: Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir.	2006

El esquema siguiente muestra cada uno de los hospitales de las actuales Agencias Sanitarias que están en funcionamiento a 31 de diciembre de 2011 y las fechas de inicio de su actividad:

1993	Hospital Costa del Sol
1996	Hospital de Poniente
1999	Hospital Alto Guadalquivir de Andújar
2004	Hospital de Montilla
2005	HARE Sierra de Segura
2006	HARE El Toyo
2006	HARE de Puente Genil
2006	HARE de Alcaudete
2006	HARE de Útrera
2007	HARE de Benalmádena
2007	HARE de Guadix
2007	HARE de Écija
2008	HARE de Sierra Norte
2008	HARE de Morón
2009	HARE de Valle del Guadiato
2011	HARE de Loja
2011	HARE de Alcalá la Real

La **Agencia Sanitaria Costa del Sol** se planteó, al inicio, como proyecto piloto de la Consejería de Salud para introducir formas diferentes de gestión pública hospitalaria en la Comunidad Autónoma. El proyecto se basa en la aplicación de herramientas de gestión empresarial al sector hospitalario público, para mejorar la eficiencia y la calidad de sus servicios y modernizar su estructura organizativa.

Fue creada por la Ley 4/1992, de 30 de diciembre, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para 1993 (Disposición adicional Decimoctava). En el Decreto 104/1993, de 3 de agosto, se constituye la Empresa Pública y se aprueban sus estatutos, parcialmente modificados por Decreto 190/2006, de 31 de octubre.

Desde su apertura en diciembre de 1993, es responsable de la gestión del Hospital Costa del Sol de Marbella que nace como hospital comarcal tipo 3. La ampliación sucesiva de su cartera de servicios ha determinado que en el año 2008, pasara a considerarse como hospital tipo 2 de Especialidades.

Por Orden de 2 de enero de 2008, se establece el HAR de Benalmádena y se adscribe su gestión a la EPHCS, que asimismo asumirá el resto de HAR que se construyan en la provincia de Málaga.

La sede corporativa se encuentra en el Hospital Costa del Sol de Marbella.

La Agencia Sanitaria Hospital de Poniente, se crea como responsable de la gestión y prestación de la atención especializada en el ámbito territorial de la zona de Poniente en Almería, por la Disposición adicional Segunda de la Ley 9/1996 de 26 de diciembre, por la que se aprueban Medidas Fiscales en materia de Hacienda Pública, Contratación Administrativa, Patrimonio, Función Pública y Asistencia Jurídica a Entidades de Derecho Público. En el Decreto 131/1997, de 13 de mayo, se constituye la Agencia pública y se aprueban sus estatutos, parcialmente modificados por Decreto 190/2006, de 31 de octubre.

En la Orden de 11 de Junio de 1997 se determina el inicio de la prestación efectiva de los servicios sanitarios encomendados a la Agencia Pública Hospital de Poniente, gestionar el Hospital de Poniente en la localidad almeriense de El Ejido. Nace como hospital comarcal tipo 4, siendo considerado desde el año 2008, hospital comarcal de tipo 3 por el volumen y calidad de la asistencia prestada.

A partir del año 2005, su oferta asistencial y su población de referencia crecen con la apertura del HAR El Toyo, en la zona Levante de Almería capital. A esta adscripción se ha sumado en 2006, la gestión del HAR de Guadix en la provincia de Granada y en Marzo de 2011 la gestión del HAR de Loja.

En los próximos años, se incorporarán además los HAR previstos en las provincias de Almería y Granada.

La sede corporativa se encuentra en el Hospital de Poniente El Ejido.

La Agencia Sanitaria Hospital Alto Guadalquivir fue creada por la Ley 11/1999, de 30 de noviembre, con la finalidad de prestar asistencia en el Hospital Alto Guadalquivir ubicado en Andujar. En el Decreto 48/2000, de 7 de febrero, se constituye la Agencia pública y se aprueban sus estatutos, parcialmente modificados por Decreto 190/2006, de 31 de octubre.

El Hospital de Montilla nace como Centro Periférico de la EPHAG, en funcionamiento desde 2004, a través de la Orden de 13 de noviembre de 2003. Al igual que el Hospital Alto Guadalquivir, es un hospital comarcal tipo 4.

Posteriormente ha asumido la gestión del HAR de Sierra de Segura (2005), el HAR de Puente Genil, el HAR de Alcaudete (2006), el HAR de Valle del Guadiato (enero 2009) y el HAR de Alcalá la Real (9 Febrero 2011)

Se incorporarán a la organización el resto de los Hospitales de Alto Resolución previstos en las provincias de Córdoba y Jaén.

La sede corporativa se encuentra en el Hospital Alto Guadalquivir de Andujar.

La **Agencia Sanitaria Bajo Guadalquivir** ha sido creada por la Ley 3/2006, de 19 de junio. En el Decreto 190/2006, de 31 de octubre, se constituye la Agencia pública y se aprueban sus estatutos.

Esta Agencia tiene como objeto llevar a cabo la gestión de los Hospitales de Alta Resolución que se establezcan en las provincias de Cádiz, Huelva y Sevilla.

Actualmente gestiona los HAR de Utrera (inaugurado en 2006), de Écija (antiguo hospital municipal, integrado en el SSPA el 31 de diciembre de 2006), de Morón (antiguo hospital municipal, integrado en el SSPA el 31 de diciembre de 2007) y Sierra Norte en Constantina (2008). Todos ellos en la provincia de Sevilla; los Hospitales de Alta Resolución de Écija y de Morón serán sustituidos por edificios de nueva construcción. La sede corporativa (provisional) se encuentra en el HAR de Utrera.

Posteriormente La Junta de Andalucía, con la finalidad de acomodar el sector público andaluz a las nuevas circunstancias económicas y financieras, ha llevado a cabo una serie de medidas que tenían como objetivo básico mejorar la gestión, calidad en la prestación de los distintos servicios públicos y el desarrollo de las funciones que les son propias a las Consejerías, teniendo en consideración los medio personales y materiales disponibles y desarrollando el máximo posible de las potestades administrativas con sus propios recursos: Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias

Los hospitales de las Agencias Sanitarias tienen por **misión** la atención a la población asignada, en el ámbito de la asistencia especializada y urgente establecidas en su cartera de servicios, con criterios de máxima agilidad en la respuesta asistencial, calidad en la prestación, eficacia y efectividad, en un marco de máxima eficiencia en la gestión de los recursos públicos, impulsando la máxima cooperación con los hospitales de referencia y con los distritos de atención primaria de su ámbito de influencia, de forma que se garantice el mayor nivel de continuidad en la atención sanitaria y la mayor capacidad de resolución en los centros de salud.

La trayectoria de las Agencias Sanitarias ha demostrado la compatibilidad entre la oferta de servicios de calidad, una organización más integrada y efectiva, así como la gestión más eficiente de los recursos, convirtiéndolas así en uno de los instrumentos clave para garantizar la sostenibilidad del SSPA

Por ello las Agencias Sanitarias son las encargadas de desarrollar el proyecto de los HAR en las diferentes provincias andaluzas. Para simplificar el procedimiento de adscripción, la Ley 3/2006, de 19 de junio, de creación de la Agencia Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir, modifica el objeto señalado en las leyes de creación de las otras Agencias Sanitarias y así ha establecido la adscripción (mediante Orden) de la gestión de los futuros Hospitales de Alta Resolución (HAR) a una de ellas en función de la provincia en que se ubique:

- **Agencia Sanitaria Hospital Costa del Sol:** la gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en la provincia de Málaga.
- **Agencia Sanitaria Hospital de Poniente:** la gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en las provincias de Almería y Granada.
- **Agencia Sanitaria Alto Guadalquivir:** la gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en las provincias de Córdoba y Jaén.
- **Agencia Sanitaria Bajo Guadalquivir:** la gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en las provincias de Cádiz, Huelva y Sevilla.

HOSPITALES DE LAS AGENCIAS SANITARIAS		
	UBICACIÓN	TIPO HOSPITAL
H. COSTA DEL SOL	29600 – Marbella (Málaga)	H. DE ESPECIALIDADES TIPO II
H. PONIENTE	04700 – El Ejido (Almería)	H. COMARCAL TIPO III
H. ANDÚJAR	23740 – Andujar (Jaén)	H. COMARCAL TIPO IV
H. MONTILLA	14550 – Montilla (Córdoba)	H. COMARCAL TIPO IV

SITUACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE LOS HOSPITALES DE ALTA RESOLUCIÓN A DICIEMBRE 2011

HOSPITALES DE ALTA RESOLUCION		FECHAS DE APERTURA	SITUACIÓN
ALMERIA	EL TOYO	13 Junio 2.005	En funcionamiento
	ROQUETAS		En distintas fases
CADIZ	LA JANDA		En distintas fases
CORDOBA	V. GUADIATO	16 Enero 2.009	En funcionamiento
	PUENTE GENIL	25 Octubre 2.006	En funcionamiento
	PALMA DEL RIO		En distintas fases
GRANADA	ALPUJARRA		En distintas fases
	GUADIX	16 Enero 2.007	En funcionamiento
	LOJA	25 Marzo 2.011	En funcionamiento
HUELVA	COSTA OCCIDENTAL		En distintas fases
	EL CONDADO		En distintas fases
	SIERRA ARACENA		En distintas fases
JAEN	ALCALÁ LA REAL	9 Febrero 2.011	En funcionamiento
	ALCAUDETE	18 Diciembre 2.006	En funcionamiento
	CAZORLA		En distintas fases
	SIERRA SEGURA	21 Julio 2.005	En funcionamiento
MALAGA	BENALMÁDENA	8 Noviembre 2.007	En funcionamiento
	ESTEPONA		En distintas fases
	MIJAS		En distintas fases
	VALLE GUADALHORCE		En distintas fases
SEVILLA	LEBRIJA		En distintas fases
	UTRERA	20 Noviembre 2.006	En funcionamiento
	SIERRA NORTE	10 Enero 2.008	En funcionamiento
	ECIJA (*)		En distintas fases
	MORÓN (*)		En distintas fases

* Actualmente en funcionamiento con edificios municipales, que serán sustituidos por centros de nueva planta.

3. La Gestión de la Asistencia en los Hospitales de las Agencias Sanitarias

3. La Gestión de la Asistencia en los Hospitales de las Agencias Sanitarias

Los valores de los distintos hospitales de las Agencias Sanitarias nacen de los objetivos del SSPA:

La incorporación de las Agencias Sanitarias como nuevos modelos de gestión y de organización de los hospitales en el SSPA ha supuesto dotar a éste de un sistema organizativo que responde a criterios de innovación y modernidad en el que se potencia la eficacia y efectividad en el servicio, y la agilidad en la respuesta asistencial.

Este modelo se ve favorecido por desarrollarse en centros de reciente creación, con una elevada implicación de su personal en la consecución de los objetivos y que cuentan con medios técnicos e instalaciones modernas y adecuadas que les dota de gran funcionalidad.



Dentro de estas nuevas formas de gestión y muchas de ellas enmarcadas en el Plan de Calidad de la Consejería de Salud podemos destacar las siguientes innovaciones:

3.1 Gestión por Procesos

El enfoque de Gestión por Procesos frente al enfoque tradicional por servicios y especialidades, se propone como una alternativa a la gestión y organización tradicional de la asistencia sanitaria, como uno de los objetivos del III Plan Andaluz de Salud (2003-2008) y contemplado como elemento clave en el Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

La gestión por procesos está basada en la continuidad asistencial y requiere de la máxima coordinación entre los profesionales de los centros de salud y los hospitales. Los procesos se entienden como la "secuencia de actividades en las que intervienen personas, espacios y medios, que organizados de forma lógica y planificada nos llevan a conseguir el resultado deseado".

Todo proceso asistencial recoge los aspectos básicos que intervienen en la atención de un paciente: quién le atiende, cómo se realiza esa asistencia, en qué momento y en qué lugar. Esto incluye desde las funciones que cada profesional debe desempeñar, hasta las normas de buena práctica, pasando por las expectativas expresadas tanto por los propios profesionales como por los ciudadanos y los mejores medios para tratar la enfermedad, todo ello basándose en la mejor evidencia científica disponible.

Los Procesos asistenciales son el núcleo central de la actividad, en torno a ellos giran todos los demás, y el resultado final deseado es la satisfacción de los usuarios con máximos niveles de calidad y eficiencia.

3.2 Alta Resolución

Otra de las innovaciones y como alternativa a la hospitalización tradicional es la Alta resolución que se basa en tres prácticas fundamentales:

- 1. Consulta en Acto Único.
- 2. Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA).
- 3. Hospitalización polivalente.

La Consulta en Acto Único: tipo de consulta en la que el paciente, el mismo día en el que acude al especialista, obtiene los resultados de las pruebas, el diagnóstico y el tratamiento a su problema de salud.

En la primera consulta que realiza el paciente, es visto por el médico, se le hacen las pruebas pertinentes, se le ofrece el resultado y se elabora el diagnóstico y tratamiento. Es decir, se unifican los tres tiempos clásicos - primera visita, exploración y visita sucesiva- en uno solo, el primer día de consulta-



Las ventajas de la Consulta en Acto Único

Se evitan los numerosos desplazamientos al hospital y reducen los tiempos de espera para acudir a las consultas:

Permite ver más pacientes, reduce los tiempos de espera y puede dedicarse más tiempo a los pacientes nuevos.

Precisa una organización específica del trabajo, de radiología y laboratorio fundamentalmente y un equipamiento tecnológico importante.

Todas las consultas se pueden realizar en Acto Único:

- a) siempre y cuando el facultativo considere que es posible, una vez valorado su problema de salud;
- b) el paciente lo acepte.

La Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) abarca las intervenciones quirúrgicas cuyo proceso es susceptible de resolverse en menos de 24 horas.

La CMA es posible gracias a la nueva tecnología sanitaria -más precisa- y las nuevas técnicas quirúrgicas -menos invasivas-, dos cuestiones que unidas evitan la hospitalización y reducen el tiempo de postoperatorio, por lo que permiten una más rápida incorporación del paciente a su vida habitual.



Las ventajas de la CMA

El paciente debe estar menos tiempo en el hospital, permitiendo así una recuperación más rápida en su domicilio y evitando los posibles contagios hospitalarios.

Reducción de las estancias hospitalarias: permite el acceso al sistema sanitario a un mayor número de personas, siendo así más solidario y equitativo.

La Unidad de Hospitalización Polivalente es una innovación organizativa que se aplicó por primera vez en el Hospital Alto Guadalquivir de Andujar.

Representa un avance en la asistencia hospitalaria de pacientes que requieren observación permanente, cuidados especiales y cualquier otro tipo de hospitalización asistencial.



Está estructurada en torno al paciente y su proceso, a diferencia del modelo tradicional que lo está por especialidades, lo que hace que la eficiencia sea mayor. Tanto las habitaciones como los medios de que están dotadas, se adaptan a la situación clínica del enfermo, y sin que cambie su ubicación física, se movilizan los recursos necesarios o los profesionales que intervienen en el proceso asistencial.

La Unidad Polivalente es multifuncional, adaptable a las necesidades de cada paciente. Cada habitación dispone de la tecnología y todos aquellos elementos necesarios para el seguimiento de la evolución de los enfermos, sea cual fuere sus necesidades de atención y cuidados, así como para hacerles más confortable su estancia.

En la Unidad Polivalente se atienden todos los procesos asistenciales de la cartera de servicios del centro. La hospitalización en esta Unidad no está compartimentada por especialidades, sino camas a disposición de las necesidades de cada paciente. Esto permite que el personal sanitario y no sanitario actúe en función de las necesidades, mejorando la calidad y la eficiencia.

El médico responsable de los enfermos ingresados en la Unidad presta asesoramiento y apoyo a los especialistas, para posibles patologías asociadas.

El trabajo en equipo, del médico encargado de esta Unidad, del médico especialista de cada paciente y del personal de enfermería, posibilita una flexibilidad organizativa que garantiza la Continuidad Asistencial.

Esta iniciativa ha servido de base para su desarrollo en los futuros Hospitales de Alta Resolución.

3.3 Innovación Tecnológica

La Consejería de Salud quiso potenciar la estrategia de la Alta Resolución en los hospitales y para ello es imprescindible la disponibilidad de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC) que permiten un trabajo fluido entre profesionales y una mejor gestión de los datos médicos y de la relación con el ciudadano.

Las Agencias Sanitarias están aplicando los últimos avances en el Diagnóstico por Imagen, dotándose de infraestructura para el desarrollo de la Tele radiología, Telemedicina y Teletrabajo. Con ello se consigue que los Servicios de Soporte Asistencial (Diagnóstico por la Imagen y Biotecnología) puedan con un solo dispositivo dar servicio a todos los hospitales.

Los centros cuentan con un **área de telemedicina** que posibilita el intercambio de información médica entre profesionales a través de imágenes digitales. Esta herramienta facilita la consulta entre facultativos ante cuestiones complejas y agiliza los tiempos de respuesta, dado que a través de un ordenador y la imagen digitalizada de la prueba de estudio o la prueba diagnóstica, pueden resolver con especialistas de otros hospitales, y sin moverse del centro, cualquier duda acerca de un posible diagnóstico o sugerencia terapéutica

Para hacer posible el uso de esta herramienta se dota a los hospitales de un sistema de **radiología digital**. La Digitalización de Imágenes consiste en la transformación de una imagen analógica en una imagen digital, permitiendo así ser transportada a puntos remotos y modificada mediante un ordenador para mejorar su calidad visual, facilitando el diagnóstico.

Ventajas de la digitalización de imágenes:

Para el paciente:

- Menor tiempo de exposición.
- Menor tiempo en la realización de pruebas.
- Mayor calidad en los resultados.
- Eliminación de la placa.
- Inmediatez en la obtención de resultados.
- La visualización de imágenes se puede hacer desde otros lugares, por otros profesionales u otros centros.



Para los profesionales:

- Las estaciones permiten la visualización simultánea de imágenes en varios puntos diferentes y distantes del Hospital o fuera del mismo.
- Eliminación de intermediarios (realización-visión).
- Disminución del tiempo de respuesta.
- Mejora de la custodia de la información radiológica y el acceso a la misma.
- Disponibilidad inmediata de la imagen.
- Calidad de imagen/calidad diagnóstica.
- Soporte modificable, con capacidad de realzar y redefinir imágenes.
- Reducción de dosis y de consumo de película y químicos.
- No repeticiones.
- En una sola imagen se puede estudiar hueso y partes blandas.
- Permite reconstrucciones bi y tridimensionales, análisis y procesamiento posterior de la misma.

Otra de las muestras del desarrollo tecnológico es el uso que se hace de la **informática para la gestión del laboratorio**. Se pueden archivar y gestionar todos los datos elaborados en el laboratorio del centro. Del mismo modo facilita la comunicación entre facultativos y el personal de este ámbito, dado que se puede solicitar una analítica desde cualquier punto del centro y recibir los resultados on-line, en el ordenador de la consulta, cuando estén disponibles.





Una ventaja más de este sistema informático se refiere al hecho de que el facultativo tendrá acceso a los resultados de todas las analíticas previas de un paciente, lo que mejora el seguimiento y la evolución de cada caso.

4. Los Hospitales de Alta Resolución

4. Los Hospitales de Alta Resolución

El SSPA tiene como uno de sus objetivos prioritarios utilizar todos aquellos instrumentos a su alcance para mejorar la calidad de los servicios, conseguir un acceso equitativo a los recursos e incorporar aquellos aspectos que más demandan los usuarios y generan mayor satisfacción. Forma parte de este objetivo acercar a la población la asistencia sanitaria especializada, planteándose como parte de la consecución de este objetivo el modelo de Hospitales de Alta Resolución.

Estos centros sanitarios se configuran como **hospitales de proximidad**, ubicados en zonas geográficas alejadas de grandes núcleos urbanos, o bien en áreas con gran crecimiento poblacional. Con la finalidad antes mencionada, incorporan estrategias de gestión de alta resolución, potenciando la cirugía sin ingreso, la hospitalización de corta duración, la atención urgente y las consultas de acto único, y fomentan la continuidad asistencial y la oferta de capacidad diagnóstica a los centros de atención primaria.

Las características poblacionales y de cartera de servicios de estos centros obligan a una organización singularizada, adaptada a las necesidades de cada entorno geográfico, lo que exige una mayor capacidad de articular soluciones específicas en cada centro, así como herramientas de gestión de recursos que faciliten estas soluciones, siempre contando con los mecanismos necesarios para reforzar la coordinación entre los diferentes centros integrados en el SSPA, con la finalidad de impulsar la continuidad en la atención sanitaria, la gestión de los procesos asistenciales, así como la distribución eficiente de los recursos y tecnologías.

Los **Hospitales de Alta Resolución** son centros incluidos en el Libro Blanco de Atención Especializada, (2004) elaborado por la Consejería de Salud por mandato del Parlamento andaluz. Se configuran como una nueva estructura de atención sanitaria que persigue mejorar la accesibilidad a los dispositivos sanitarios de asistencia especializada, tanto diagnósticos como terapéuticos (un centro sanitario a menos de 30 minutos). Una vez que la red de hospitales de alta resolución esté completa, el 99% de los andaluces contarán con un hospital de referencia a menos de 30 minutos de su lugar de residencia.

La creación de este tipo de centros implica una reordenación de la atención prestada en los hospitales clásicos consecuencia de la reducción de la actividad correspondiente por la apertura del centro de alta resolución, en los que cabe esperar una mejor organización en los flujos de pacientes y una reducción de la ocupación, que permitirá la habilitación de un mayor número de habitaciones de uso individual.

El objetivo de ofrecer una asistencia sanitaria cercana, innovadora, eficiente y sobre todo de calidad se ve reflejado en las encuestas de satisfacción que se realizan a los usuarios de las áreas de cobertura de dichos Centros, los cuales otorgan altos índices de satisfacción sobre la atención recibida y un muy alto nivel de satisfacción sobre los profesionales.

Suponen un importante motor de desarrollo socioeconómico, ya que favorecen en las comarcas de su ámbito de influencia la generación de puestos de trabajo directos entre personal sanitario y no sanitario, a lo que habría que sumar los puestos indirectos y de servicios que se generen, ayudando así a fijar población en las áreas rurales y semiurbanas.

Características:
El ciudadano es realmente el centro del sistema: orientados al cliente y a la resolución de sus problemas de salud con la mayor brevedad posible.
Unidades de hospitalización polivalente como alternativas a la hospitalización tradicional, que incluye la actividad de hospital de día para procesos quirúrgicos y de carácter médico.
Disminución de los tiempos de Demora a las demandas de los ciudadanos.
Consulta en Acto Único , acto asistencial que requiere tanto las decisiones de los clínicos, como la adecuación de los recursos y de la organización.
La dotación de la tecnología que favorece la implantación de forma significativa en estos hospitales de la Cirugía Mayor Ambulatoria .
La Continuidad Asistencial , planteada más allá de la simple coordinación entre niveles, pasa a ser un criterio clave y determinante que ha de inspirar la organización, funcionalidad y formas de trabajo de toda la organización.
Las comunicaciones y en concreto la telemedicina , son herramientas fundamentales en los nuevos centros, para evitar desplazamientos innecesarios a los ciudadanos y garantizar la continuidad de la asistencia.

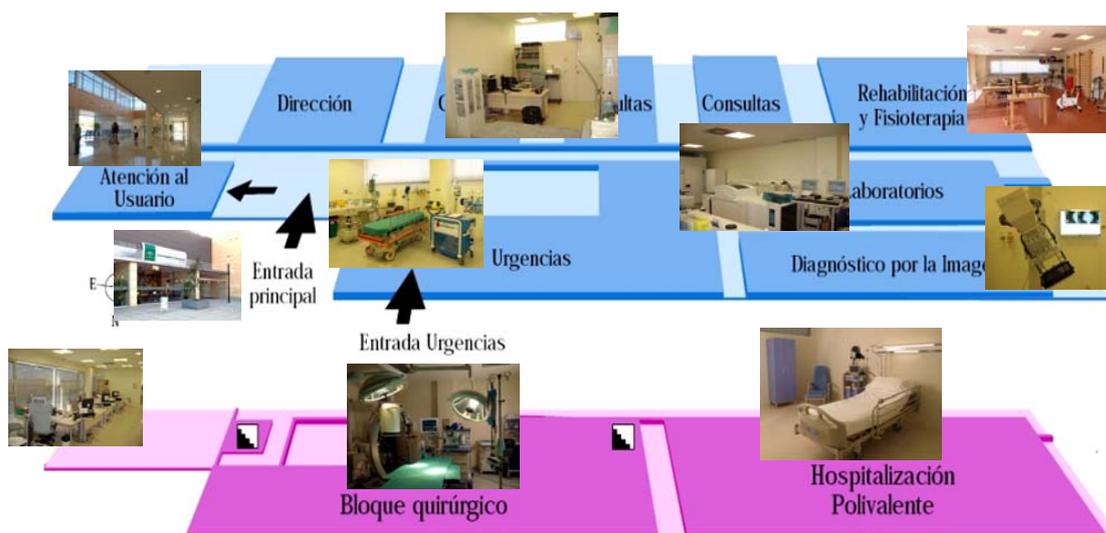
Características arquitectónicas, infraestructuras y equipamiento

En los proyectos arquitectónicos de los hospitales orientados a la alta resolución se recoge la petición expresa de que los edificios sean acordes con la arquitectura tradicional del entorno, con un diseño racional y funcional que logre la optimización de los recorridos y flujos; edificios eminentemente horizontales, sin excesiva dependencia de circulaciones verticales y con una altura máxima de dos plantas, situando el área asistencial en un mismo nivel.

Como premisa funcional, son centros enfocados a las nuevas demandas del ciudadano, que transmiten una sensación de confort, con ambientes acogedores y espaciosos, se evitan puntos de aglomeración de enfermos, hay acceso fácil a todos los servicios y se mantienen interrelacionadas las áreas asistenciales y no asistenciales que lo requieran para que el usuario, al recibir atención en los distintos momentos de su proceso, no tenga que realizar desplazamientos y si son necesarios que sean mínimos.

Cuentan con la dotación tecnológica que requiere un hospital moderno y orientado hacia la alta resolución y el desarrollo ergonómico de la actividad de los profesionales. Todas las áreas funcionales están dotadas de tecnología digital que permite el trabajo en red.

Son centros respetuosos con el medio ambiente, en los que se potencia la utilización de energías no contaminantes.



El área asistencial cuenta con seis grandes **áreas funcionales de actividad** como espacios diferenciados sin dejar de estar integrados en el conjunto y próximos funcionalmente, cuya estructura es un elemento facilitador para la continuidad y la gestión óptima de los procesos asistenciales:

1. Unidad de hospitalización polivalente: situada en conexión directa con urgencias, el bloque quirúrgico y radiodiagnóstico.

Con gran versatilidad funcional, la distribución de las camas y demás recursos están en función de las necesidades de sus pacientes, dotada de servicios técnicos que permiten su utilización para su asistencia en hospital de día médico y quirúrgico, observación de urgencias e ingresos de corta estancia. Todo el equipamiento, mobiliario, y utillaje es fácilmente desplazable, con la finalidad de poder aproximar los distintos elementos necesarios en cada caso a cada enfermo, de forma que se puedan constituir tantos "controles de enfermería" móviles como sean necesarios, en función del tipo y número de enfermos ingresados en cada momento. Este intercambio flexible de las zonas y de sus usos permite que la unidad se adapte en cada momento a las necesidades de la persona ingresada y evita que ésta tenga que cambiar de ubicación física. Son unidades diáfanos, con visibilidad de las camas desde todos los puntos para una correcta vigilancia del enfermo y las habitaciones están situadas de forma perimetral a un espacio diáfano central de trabajo para personal médico y de enfermería.

2. Consultas: su estructura física facilita la organización del trabajo orientada a la alta resolución en Consulta Única. Es un espacio amplio, con los módulos de consultas externas, salas de exploraciones y área de apoyo, con un pasillo perimetral como entrada a las distintas consultas y bien comunicada con el resto del centro, fundamentalmente con radiodiagnóstico y urgencias.

Los módulos de consultas, se diseñarán de forma personalizada, con dos partes diferenciadas, una zona de entrevista clínica y otra para la exploración física del enfermo, al objeto de que sirva de referencia al personal facultativo no solo como tal consulta sino como despacho propio. Para las especialidades en las que se contemplan salas de exploraciones, salas de curas o de yesos, los espacios son anexos y con comunicación interior entre la consulta y la sala de exploración correspondiente.

Se dispone de un espacio diáfano que incluye el área de trabajo de enfermería de apoyo a las distintas consultas, permite la circulación de profesionales, la realización de forma personalizada de algunos procedimientos y el seguimiento de determinados pacientes.

Con dos tipos de zonas de espera de pacientes: una primera a la entrada de cada consulta y una segunda zona de espera, necesaria para la alta resolución mediante consulta única, está situada en el espacio diáfano definido anteriormente.

3. Urgencias: con acceso absolutamente fluido para facilitar la agilidad del servicio y la eficacia de la actuación que requiere un paciente en situación de urgencia vital. El acceso exterior, con espacio al menos para dos ambulancias medicalizadas y su estacionamiento. Facilidad de acceso a la heli superficie.

Tiene comunicación inmediata con la Unidad de Hospitalización Polivalente y está próxima al área de radiodiagnóstico, bloque quirúrgico y consultas.

Con oficina de admisión, punto de información al usuario y despacho de entrevista a familiares y atestados. Área de clasificación, atención inmediata y tratamientos. Área de apoyo clínico.

4. Bloque quirúrgico: disposición lineal de los quirófanos con dotación de áreas de acceso de pacientes, salida y preparación del personal. Está en conexión directa con la Unidad de Hospitalización Polivalente, donde se realiza el despertar de los pacientes.

Circulación limpia para personal y enfermos por un lado y circulación de material por otro. Acceso de los pacientes a la sala de preanestesia, a través de un pasillo limpio, desde donde pasan a los quirófanos. El personal accede por los filtros o esclusas al mismo pasillo limpio y, a través de las zonas de preparación, al quirófano.

5. Diagnóstico por la imagen: su ubicación facilita el tratamiento de pacientes ambulatorios, de la hospitalización polivalente y de urgencias.

Dotados con equipos de radiología convencional, telemando, ecógrafo, mamógrafo y TAC. Con tecnología que facilita la atención de calidad científico técnica y la alta resolución mediante la posibilidad de transmisión de imágenes digitalizadas tanto a las distintas áreas internas del centro, como a otros centros y hospitales; puede recibir imágenes digitalizadas de centros externos.

Con un pasillo exterior de enfermos de consultas externas y urgencias y un pasillo técnico interno, para personal y encamados.

6. Laboratorio: accesible y fácil comunicación con el área de extracciones (en el área de consultas). Con sala de preparación de muestras y laboratorio de urgencias.

Con **depósito de medicamentos**, que depende del Servicio de Farmacia del hospital en que se ubica la sede corporativa de la Agencia Pública. Disponen de **Telemedicina** como apoyo a los profesionales del centro que realizan inter consulta con otros especialistas de hospitales de mayor especialización sin ser necesario el traslado de los pacientes. A su vez, los médicos de la Atención Primaria pueden consultar sobre aspectos diagnósticos o de tratamiento de determinadas patologías. Tiene **Archivo de historias clínicas**, de reducidas dimensiones al disponer de Historia de Salud Digital, con área administrativa y de codificación.

Cartera de Servicios

Los servicios sanitarios se prestan en las consultas y sus áreas de exploraciones especiales; en régimen de hospital de día médico y quirúrgico; en hospitalización de corta estancia; en el área de urgencias. En el área de **Consultas** se promueve la consulta en acto único y la continuidad del proceso asistencial, por lo que comprende una zona de exploraciones funcionales.

En el área de **Hospitalización Polivalente** se atiende a los pacientes que procediendo de urgencias precisan observación, pacientes de cirugía que no requieren ingreso, pacientes de consultas o del área de exploraciones especiales que precisan especial atención. Además, los ingresos de pacientes médicos y quirúrgicos, que requieren cuidados mínimos de procesos de mediana complejidad y con carácter general sean de corta estancia (48-72 horas), siendo derivados al hospital de referencia los pacientes que requieran hospitalización convencional

En el área de **Urgencias** se atienden en primera instancia todas las urgencias especializadas: las urgencias generales así como las quirúrgicas de mediana complejidad, 24 horas hasta su estabilización; el resto de urgencias médicas y quirúrgicas que requieran hospitalización no están incluidas en su cartera de servicios y se envían al hospital de referencia.

Están **incluidos** los procesos diagnósticos y terapéuticos inherentes al área de conocimientos de las especialidades siguientes:

Anestesiología y Reanimación, Aparato Digestivo, Cardiología, Cirugía General y Aparato Digestivo, Dermatología, Medicina Interna, Neumología, Obstetricia y Ginecología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Radiodiagnóstico, Rehabilitación, Traumatología y Cirugía Ortopédica, Urología, Unidad de Cuidados Críticos y Urgencias.

También incluye las siguientes especialidades, facilitados desde el hospital en el que se ubica la sede corporativa de la Agencia Pública:

Análisis Clínicos, Anatomía Patológica, Farmacia Hospitalaria, Hematología y Hemoterapia y Medicina Preventiva,

Respecto a la atención obstétrica, realiza el seguimiento del embarazo conjuntamente con Atención Primaria, quedando excluida la atención de partos.

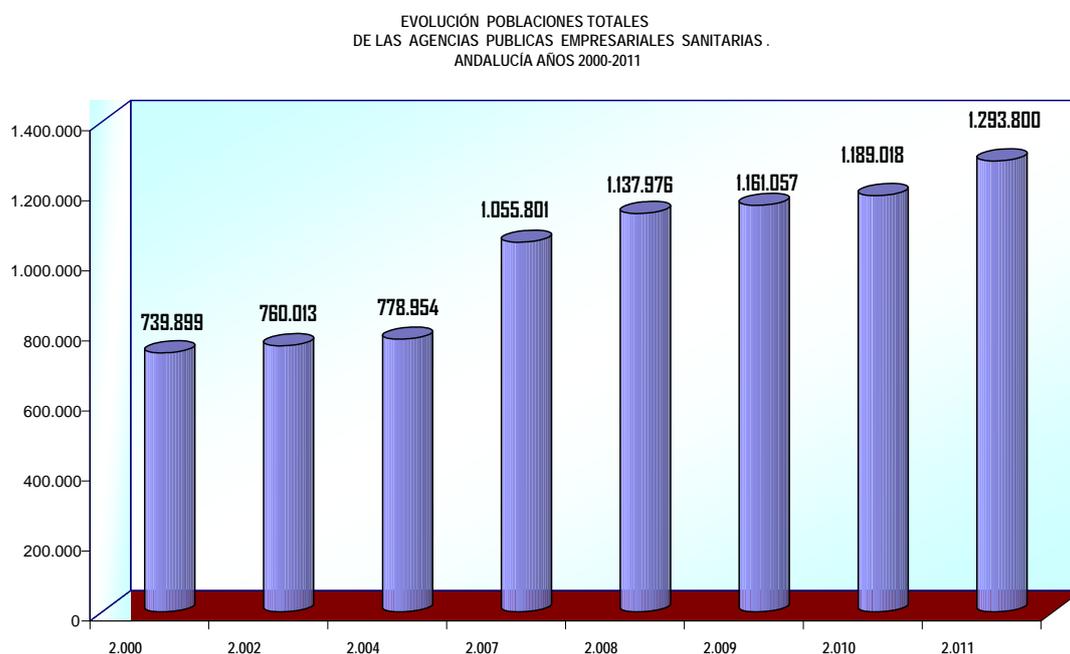
Son "**procesos no incluidos en la Cartera de Servicios**":

- a) todos aquellos procesos diagnósticos y terapéuticos complejos correspondientes a especialidades no disponibles en el HAR y que por tanto quedan incluidos en la cartera de servicios del hospital de referencia.
- b) con respecto a las áreas de conocimiento de las especialidades incluidas en el centro, los procesos que requieran medios diagnósticos o terapéuticos no existentes en el mismo.

5. Cobertura de Población de las Agencias

Sanitarias

En cuanto a la evolución de la población en los últimos 10 años cabe destacar:

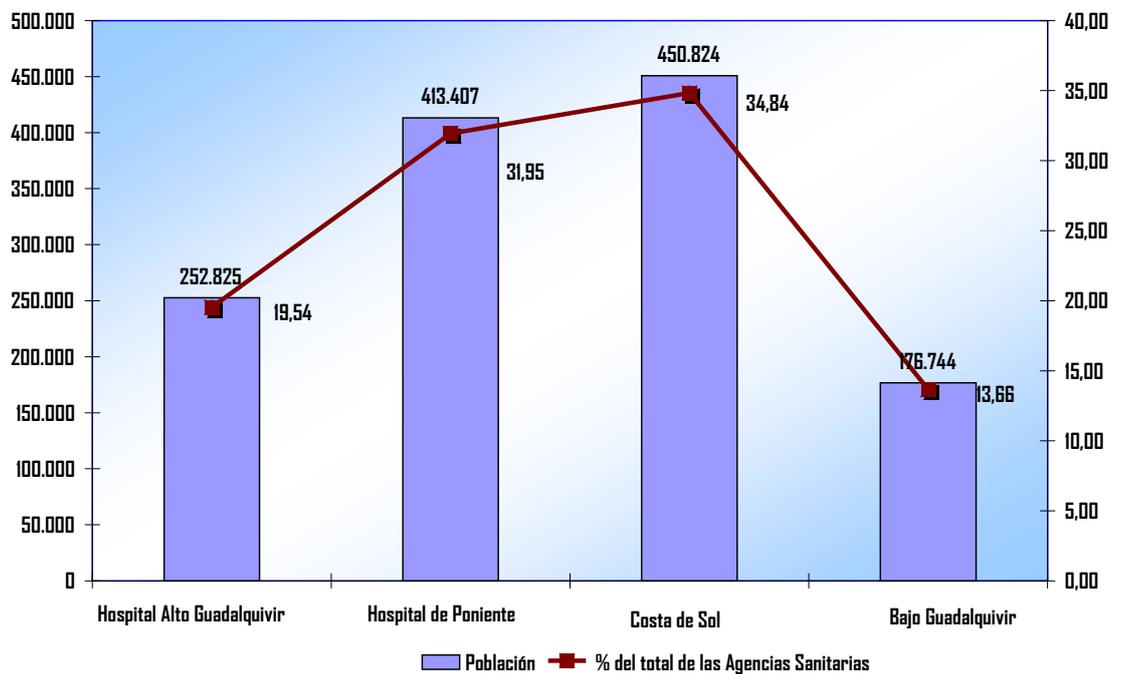


Y si nos referimos a la población de 2011

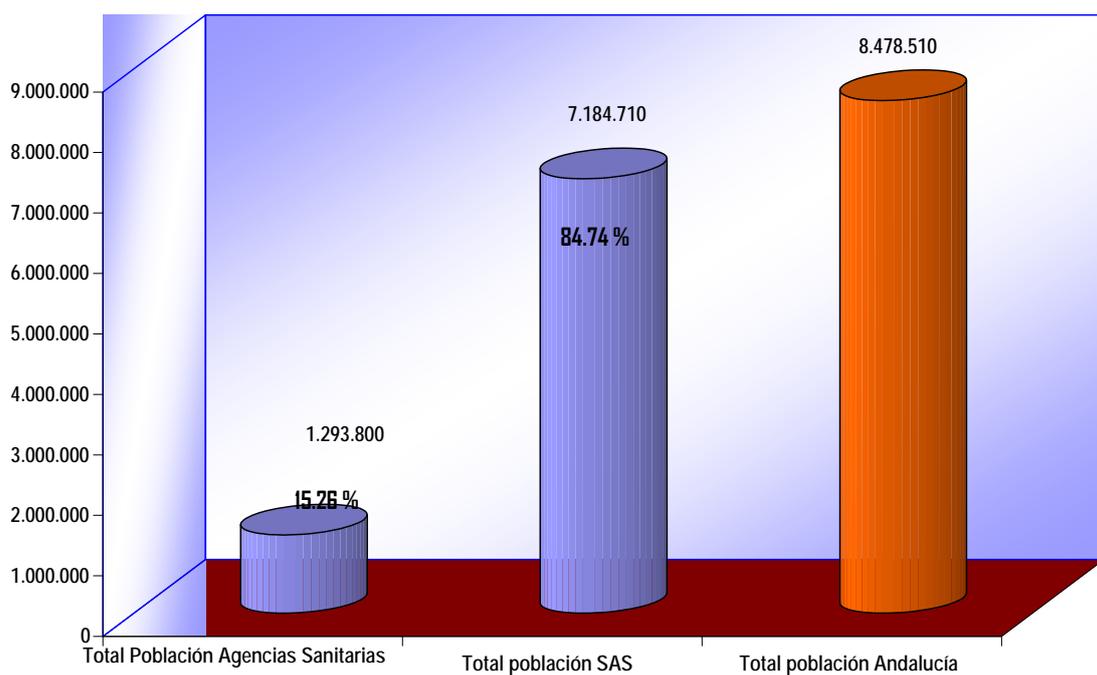
Agencia Sanitaria	Población	Porcentaje Agencias Sanitarias	Porcentaje en Andalucía
Costa de Sol	450.824	34,84	5,32
Hospital de Poniente	413.407	31,95	4,88
Hospital Alto Guadalquivir	252.825	19,54	2,98
Bajo Guadalquivir	176.744	13,66	2,08
Total Población Agencias Sanitarias	1.293.800	100	15,26
Total población SAS	7.184.710		84,74
Total población Andalucía	8.478.510		100

Fuente: Revisión Padrón Municipal de Habitantes 1 de enero de 2011 (INE, 2012)

**Población adscrita a las Agencias Sanitarias y % del total de Agencias Sanitarias. Andalucía
Año 2011**



Población adscrita a Agencias Sanitarias y a SAS y Total Andalucía 2011

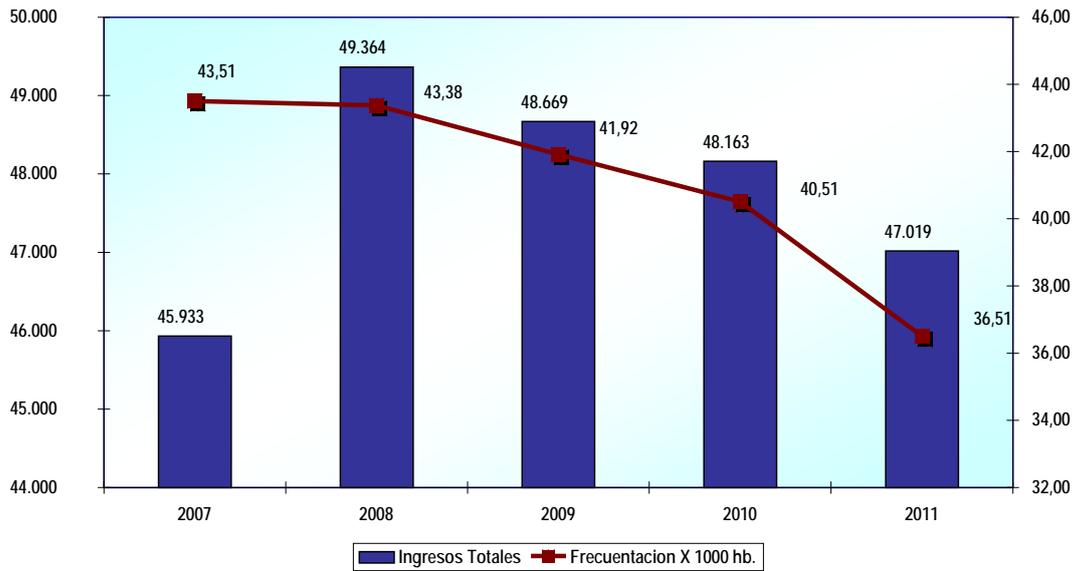


6. Datos de Actividad 2011

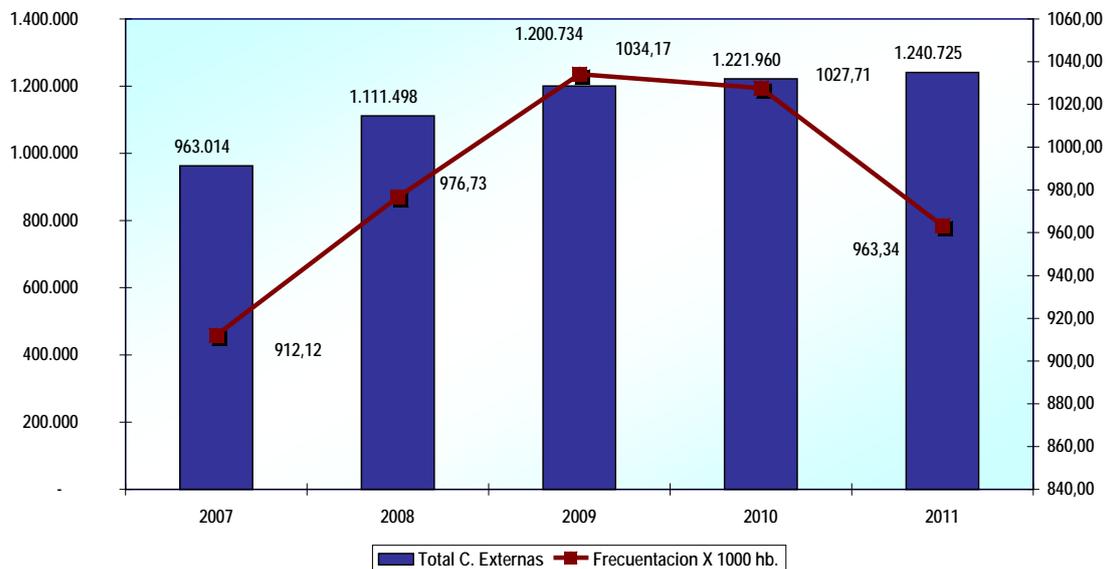
**6. DATOS DE ACTIVIDAD E INDICADORES AGENCIAS SANITARIAS.
ANDALUCÍA AÑOS 2007-2011**

6.-1 ACTIVIDAD CON RELACIÓN A LA FRECUENTACIÓN

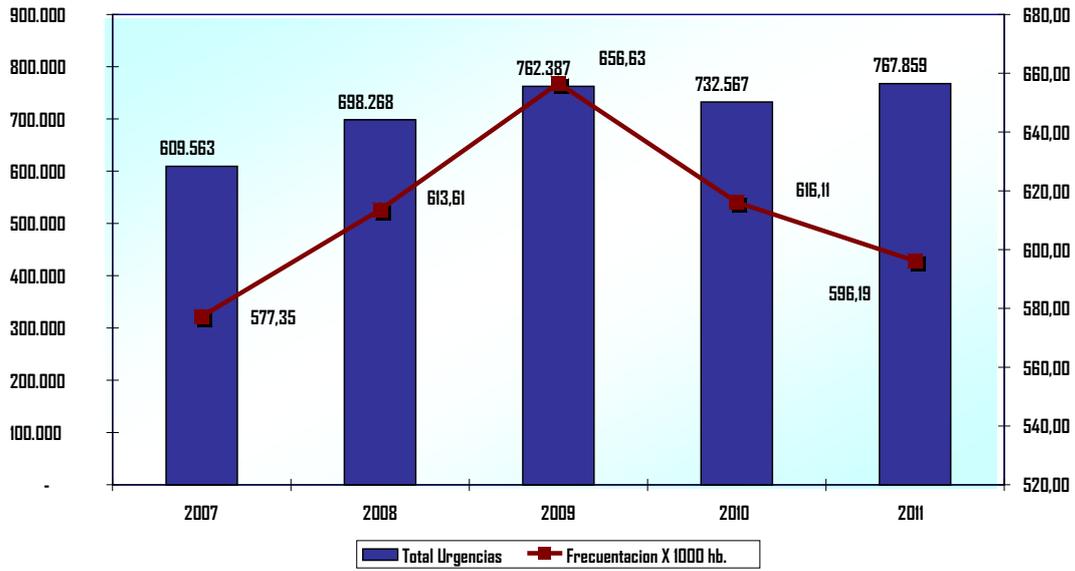
FRECUENTACION POR 1000 HB. EN TOTAL INGRESOS
DE LAS AGENCIAS SANITARIAS . ANDALUCIA AÑOS 2007-2011



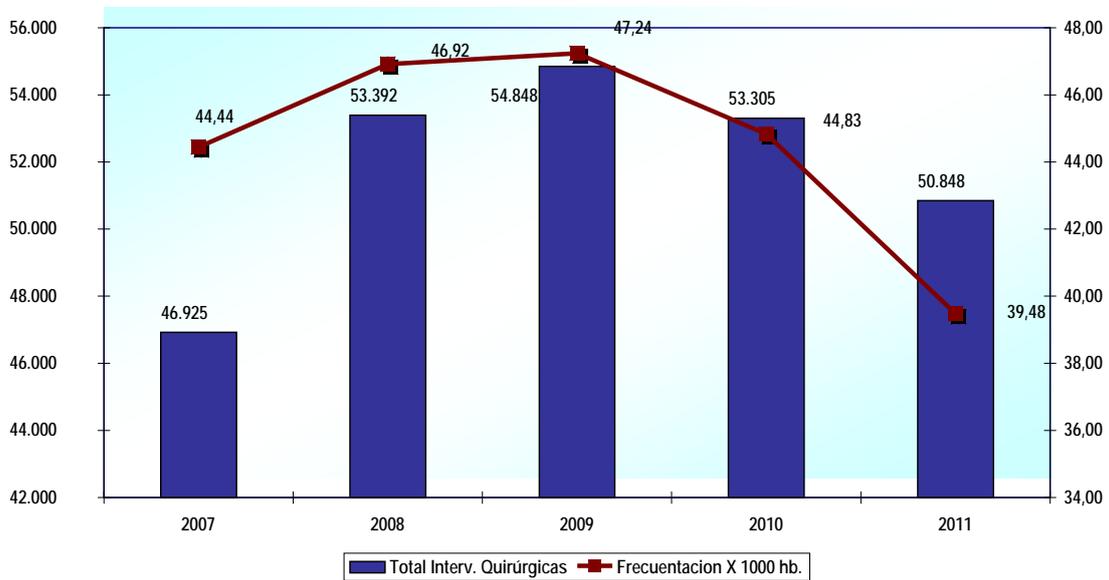
FRECUENTACION POR 1000 HB. EN TOTAL CONSULTAS EXTERNAS (CCEE)
DE LAS AGENCIAS SANITARIAS . ANDALUCIA AÑOS 2007-2011



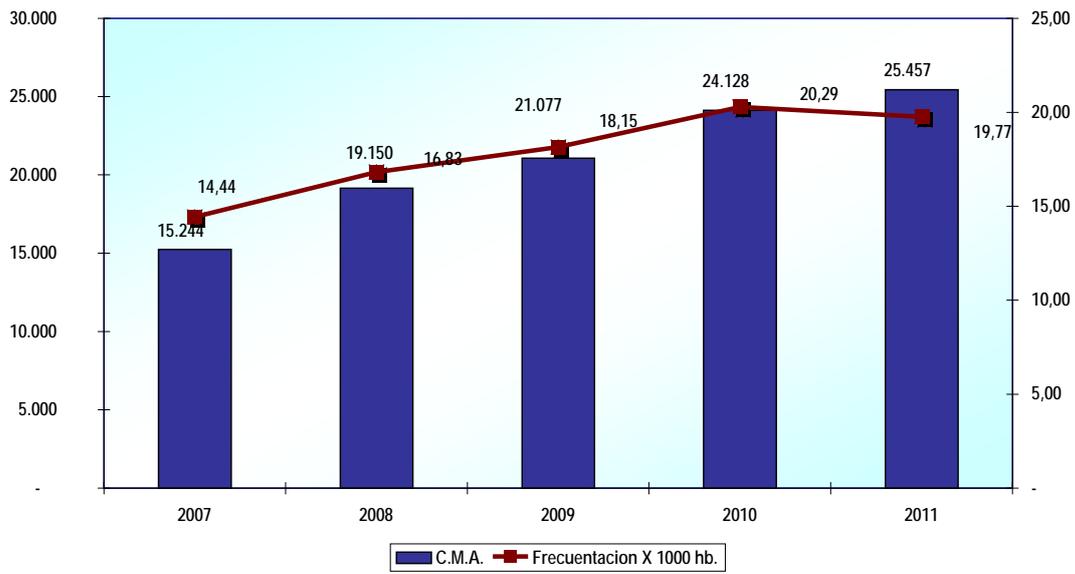
FRECUENTACION POR 1000 HB. EN TOTAL URGENCIAS
DE LAS AGENCIAS SANITARIAS. ANDALUCÍA AÑOS 2007-2011



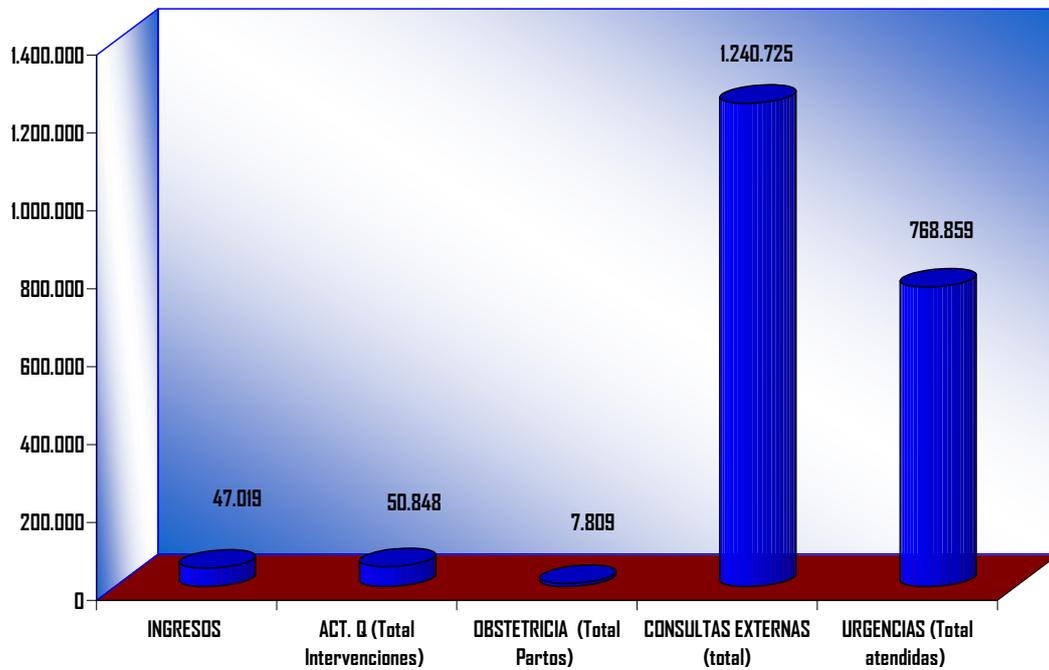
FRECUENTACION POR 1000 HB. EN TOTAL INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS
DE LAS AGENCIAS SANITARIAS . ANDALUCÍA AÑOS 2007-2011



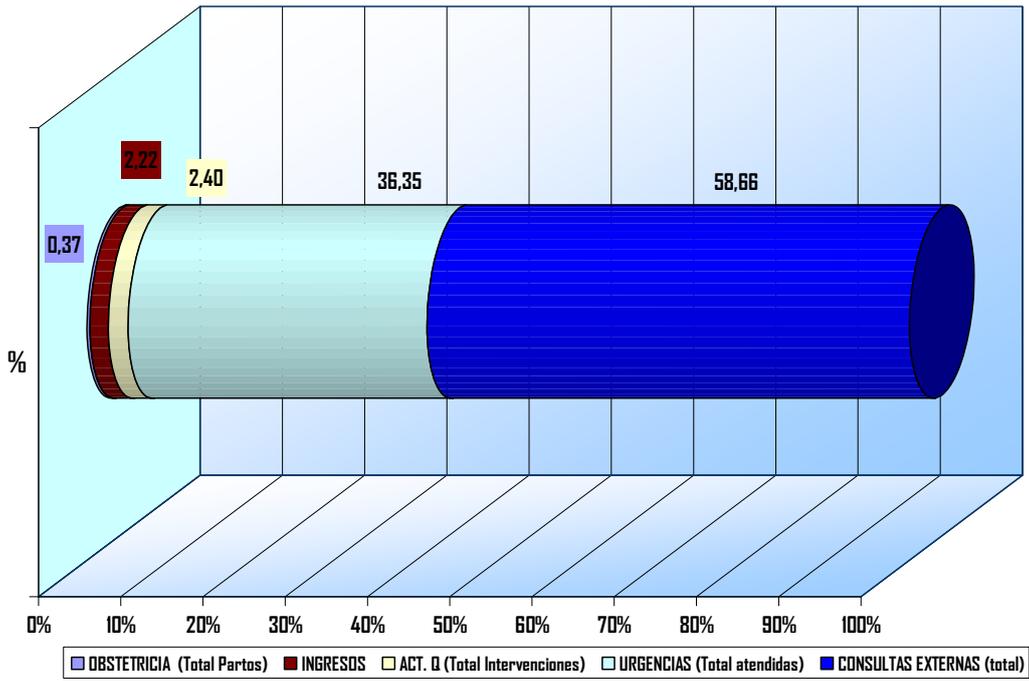
FRECUENTACION POR 1000 HB. EN TOTAL CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA
DE LAS AGENCIAS SANITARIAS . ANDALUCÍA AÑOS 2007-2011



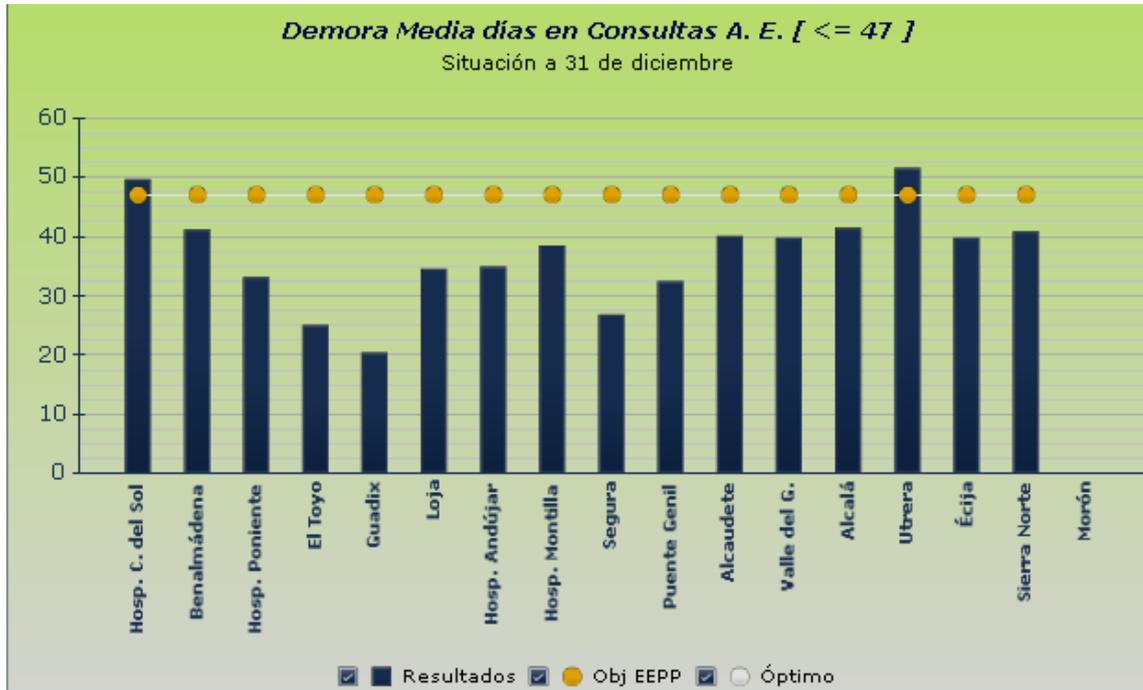
ACTIVIDAD DE LAS AGENCIAS SANITARIAS
ANDALUCIA. AÑO 2011



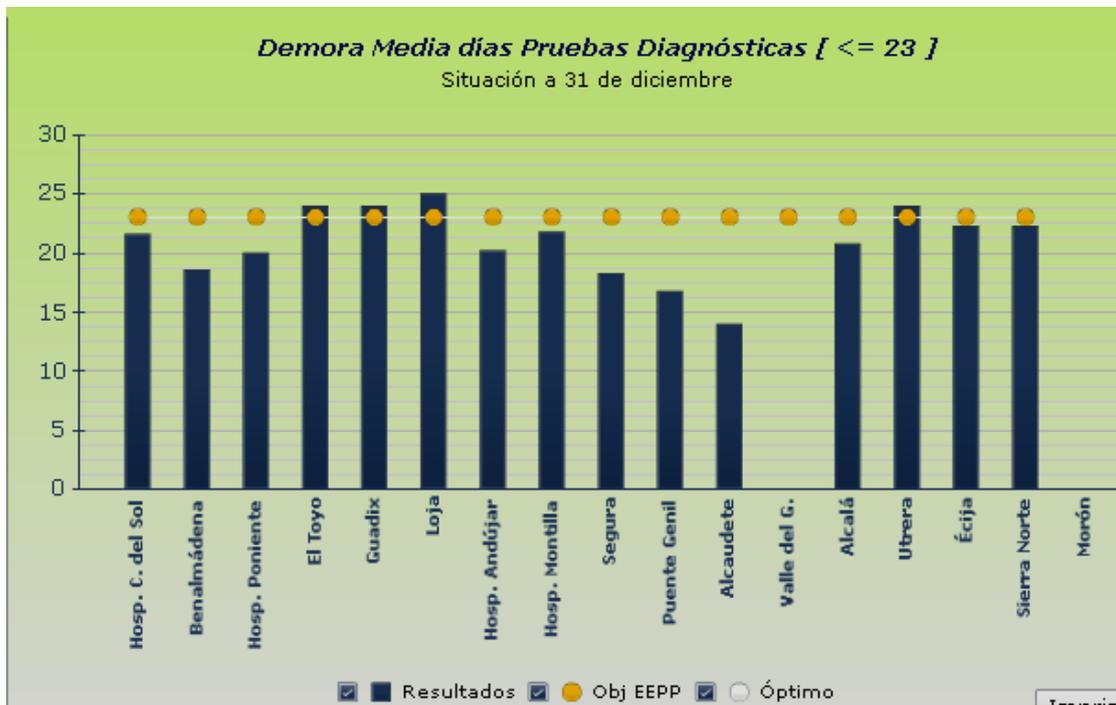
% DE ACTIVIDAD DE LAS AGENCIAS SANITARIAS
ANDALUCIA AÑO 2011



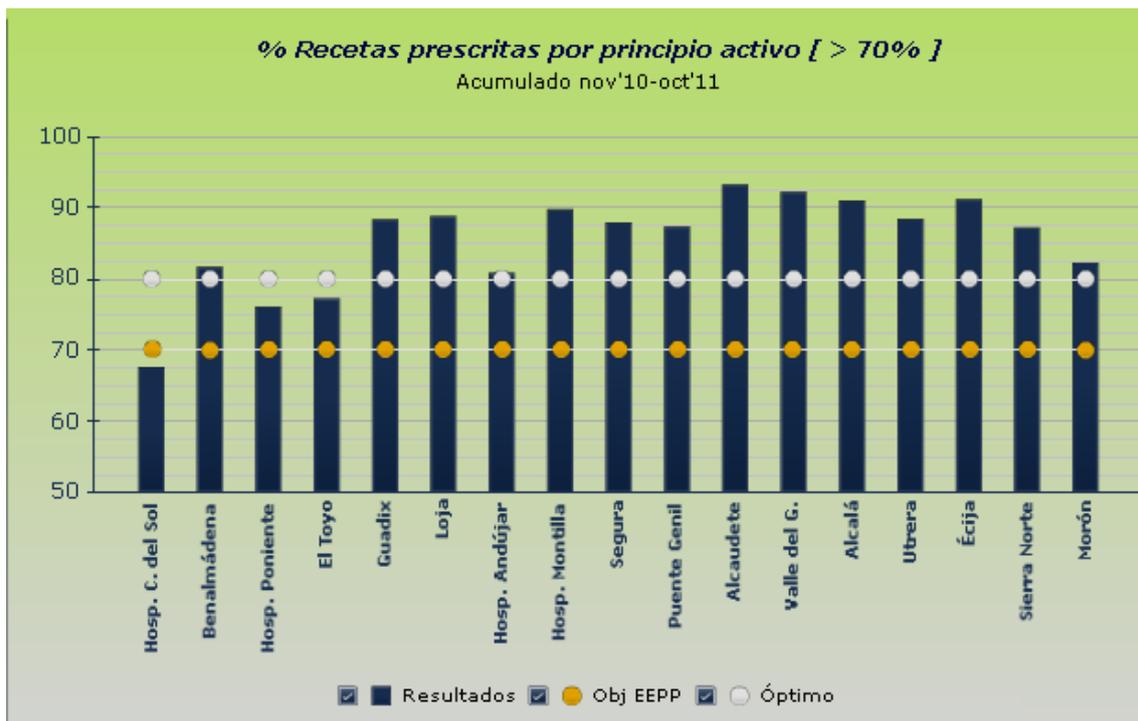
7. INDICADORES DEL CONTRATO PROGRAMA 2011.



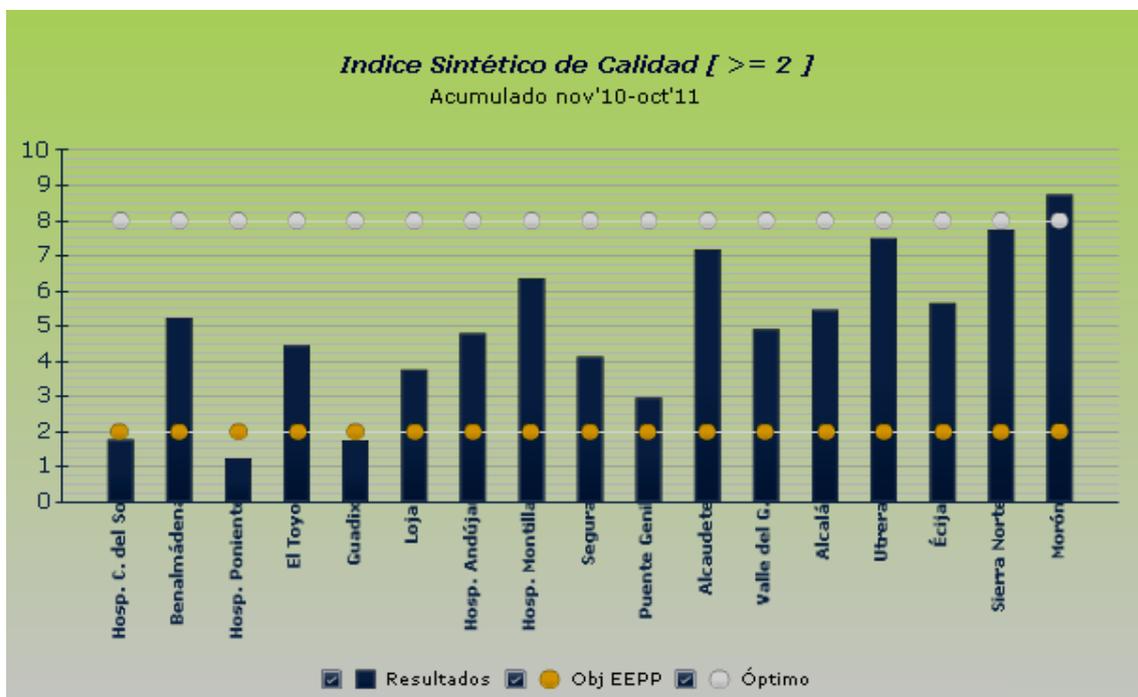
Demora Media en días para consultas de A.E. inferior o igual a 47 días



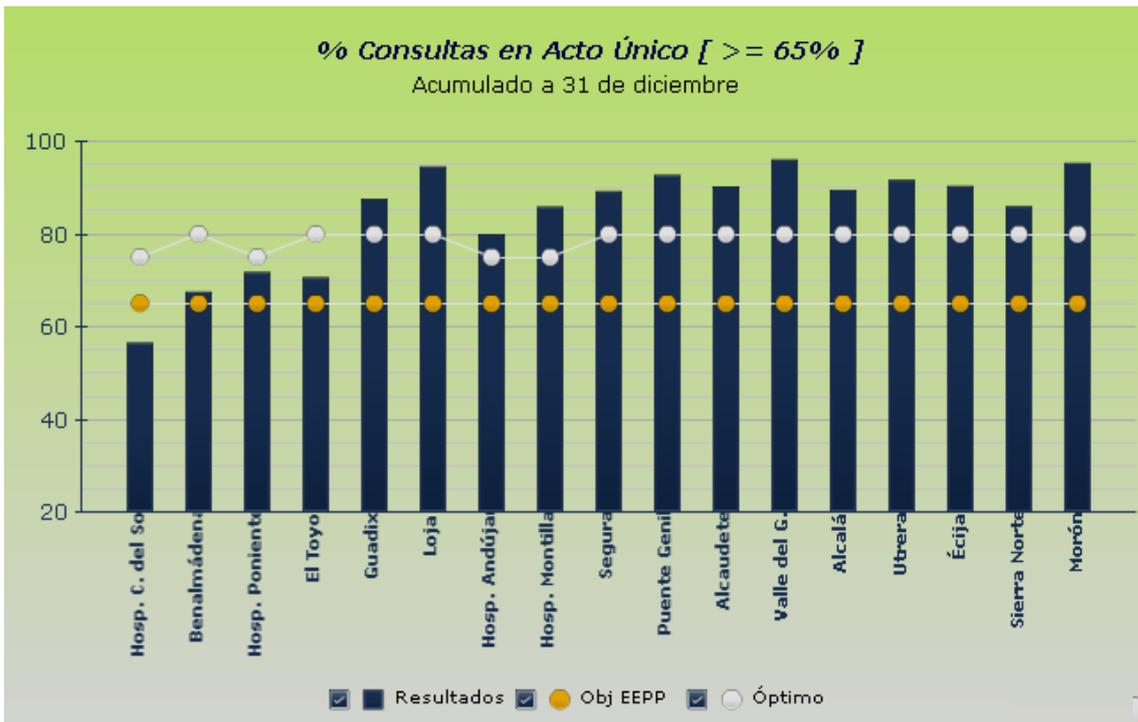
Demora Media para pruebas diagnósticas inferior o igual a 23 días



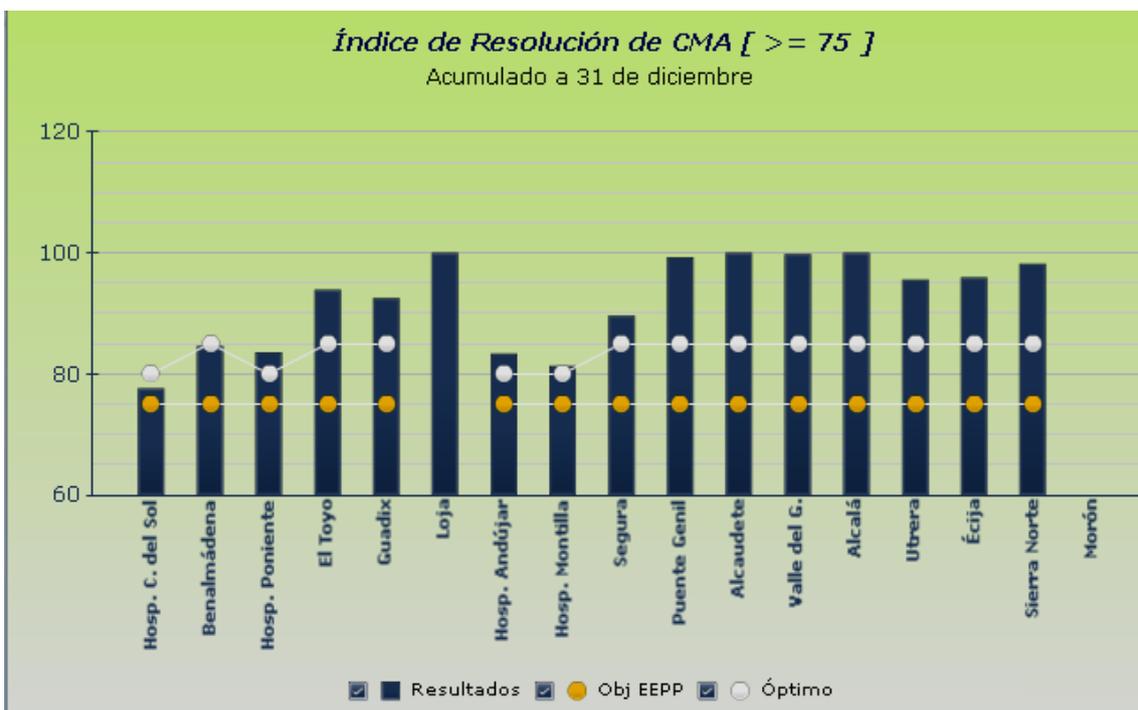
$\text{N}^\circ \text{ total de recetas emitidas por principio activo} \times 100 / \text{total de recetas emitidas}$



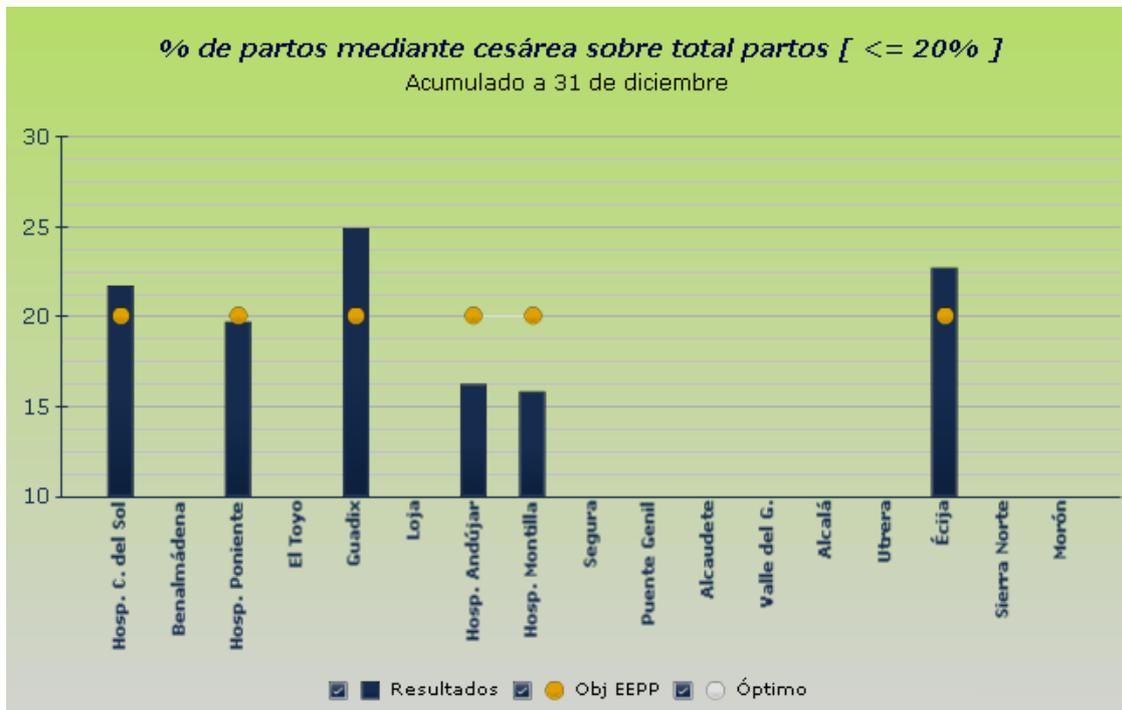
Índice Sintético de Calidad en farmacia igual o superior a 2



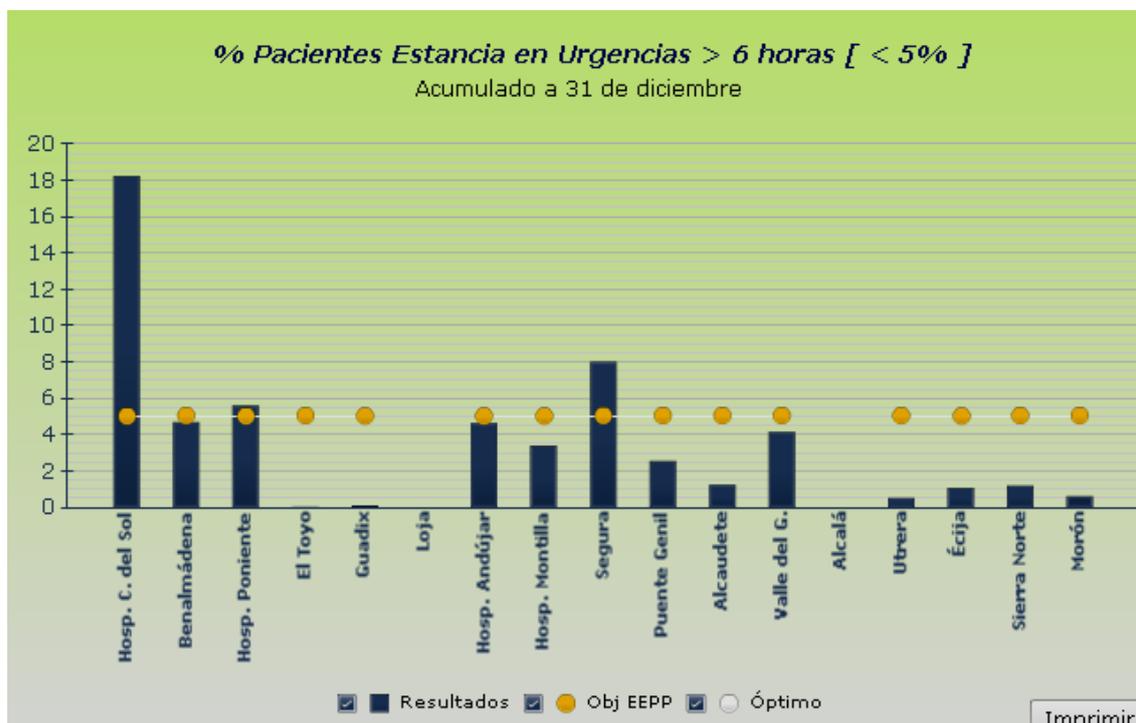
Porcentaje de Consultas en Acto Único realizadas en un Centro Sanitario sobre el Total de Primeras Consultas procedentes de Atención Primaria y el Total de Interconsultas



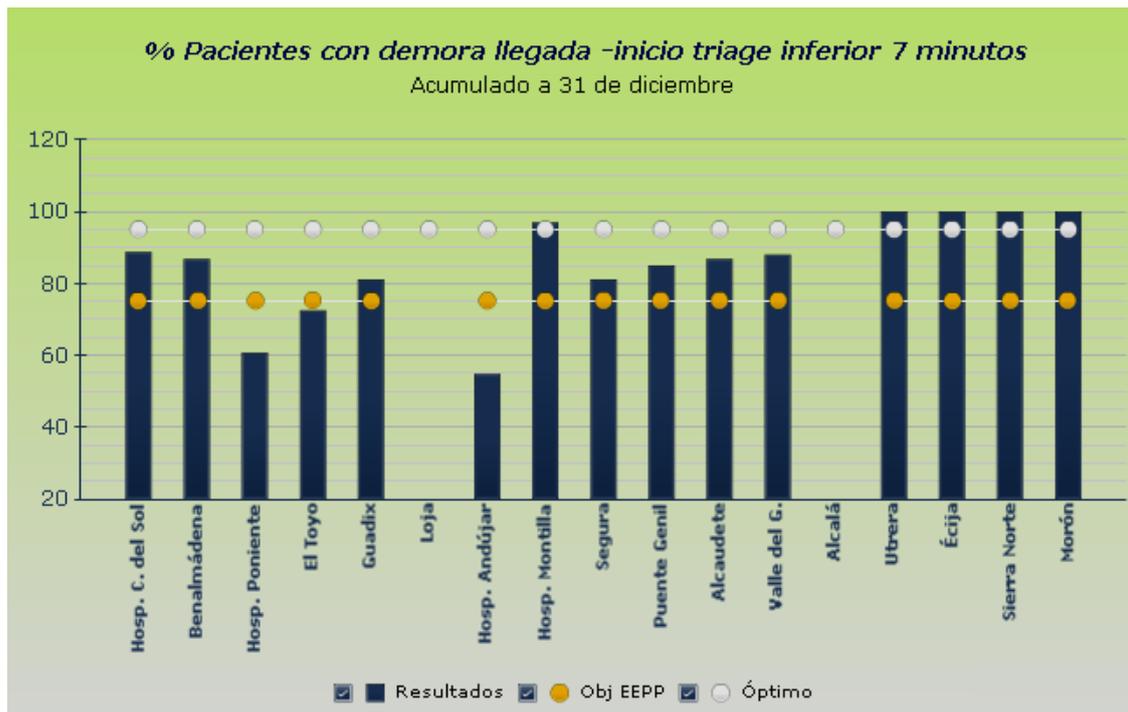
Porcentaje entre el total de intervenciones de CMA realizadas en Hospital de día y el total de procesos quirúrgicos realizados susceptibles de CMA en el Centro Sanitario.



Porcentaje entre el número de partos atendidos por vía abdominal y el número total de partos atendidos en un centro sanitario durante un periodo de tiempo



Tiempo transcurrido desde la llegada del enfermo al servicio de urgencias hasta el alta

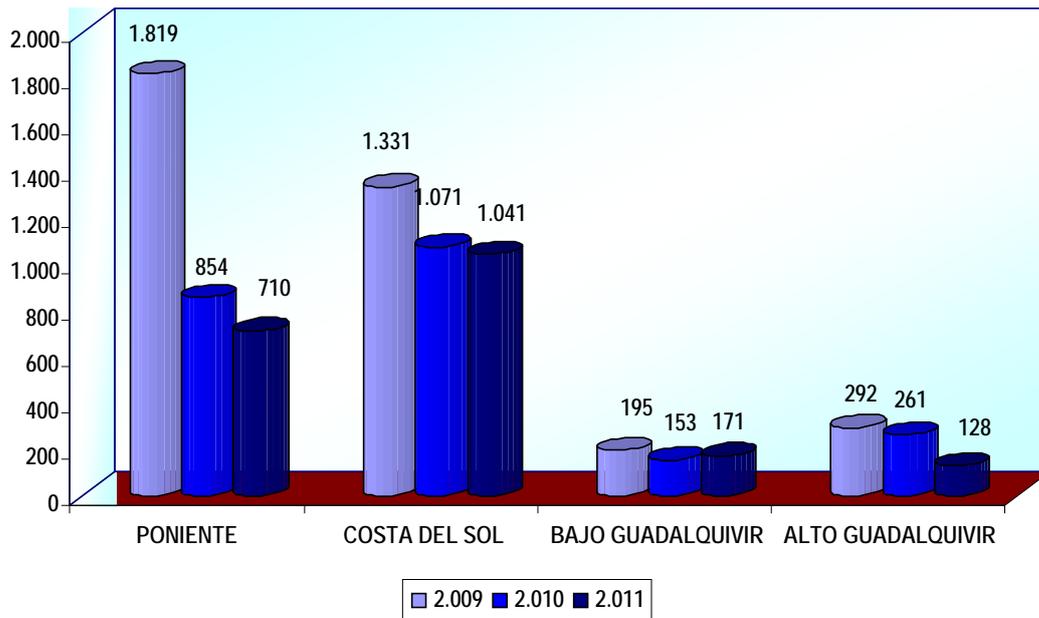


Tiempo transcurrido desde la llegada del enfermo al Servicio de Urgencias, hasta su clasificación en un nivel de gravedad. La hora de llegada a Urgencias es el momento en que el paciente aporta en Admisión los datos de filiación. La hora de clasificación es el momento en que queda registrado el nivel de gravedad en la aplicación informática correspondiente

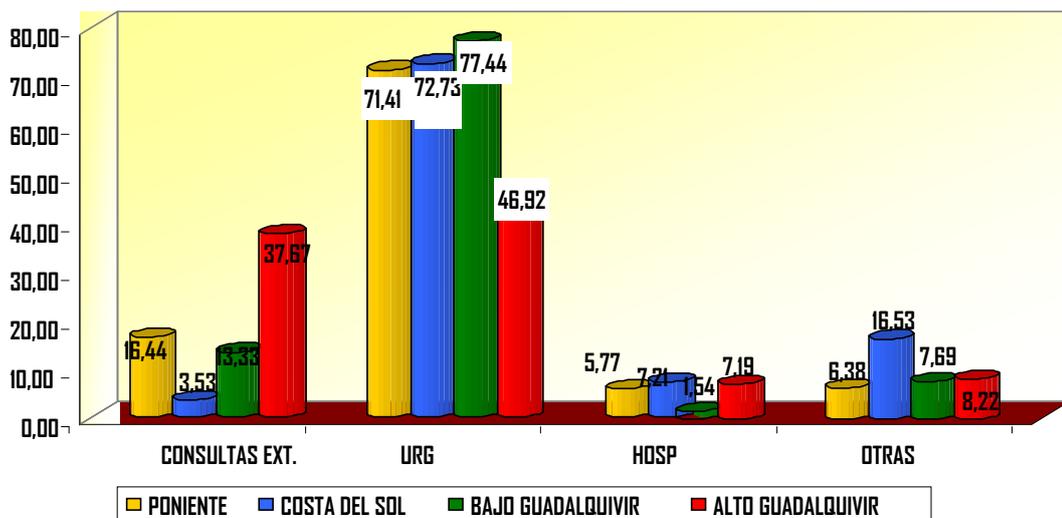
8. Reclamaciones

8. RECLAMACIONES DE LAS AGENCIAS SANITARIAS. ANDALUCÍA 2011

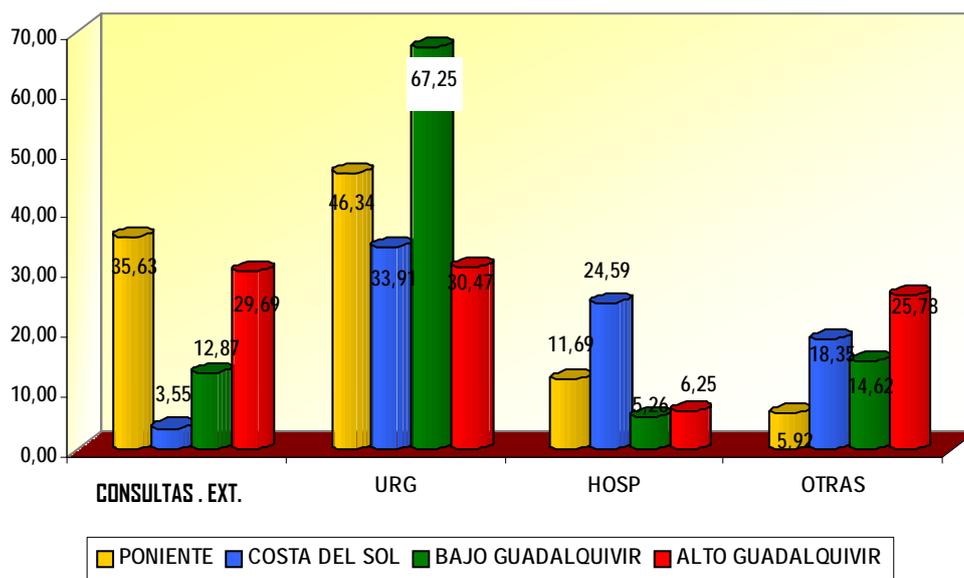
Nº TOTAL DE RECLAMACIONES POR AGENCIAS SANITARIAS
ANDALUCÍA AÑOS 2009, 2010 Y 2011



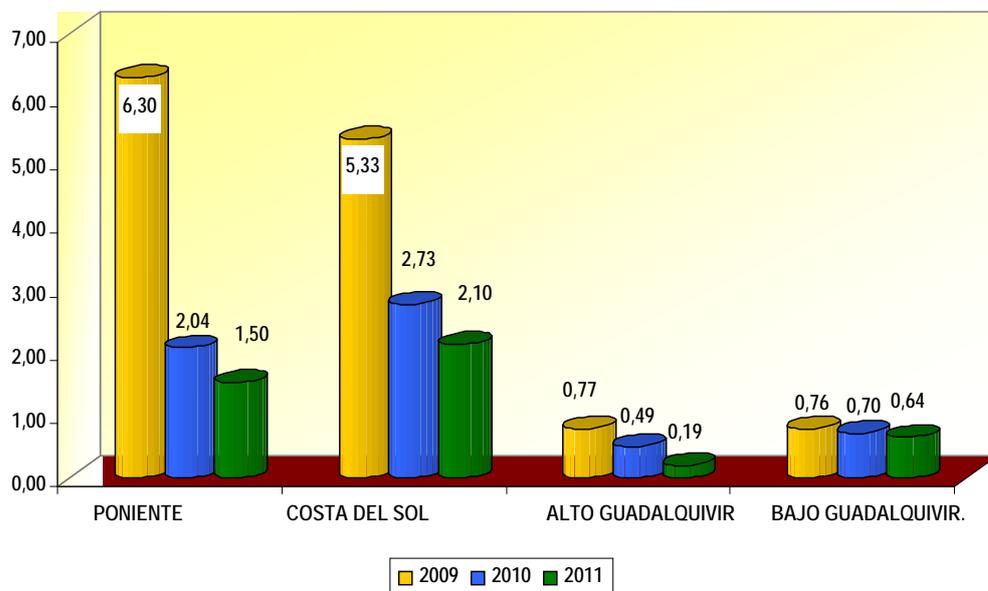
% DE RECLAMACIONES SEGÚN ÁREA POR AGENCIA SANITARIA
ANDALUCÍA AÑO 2009



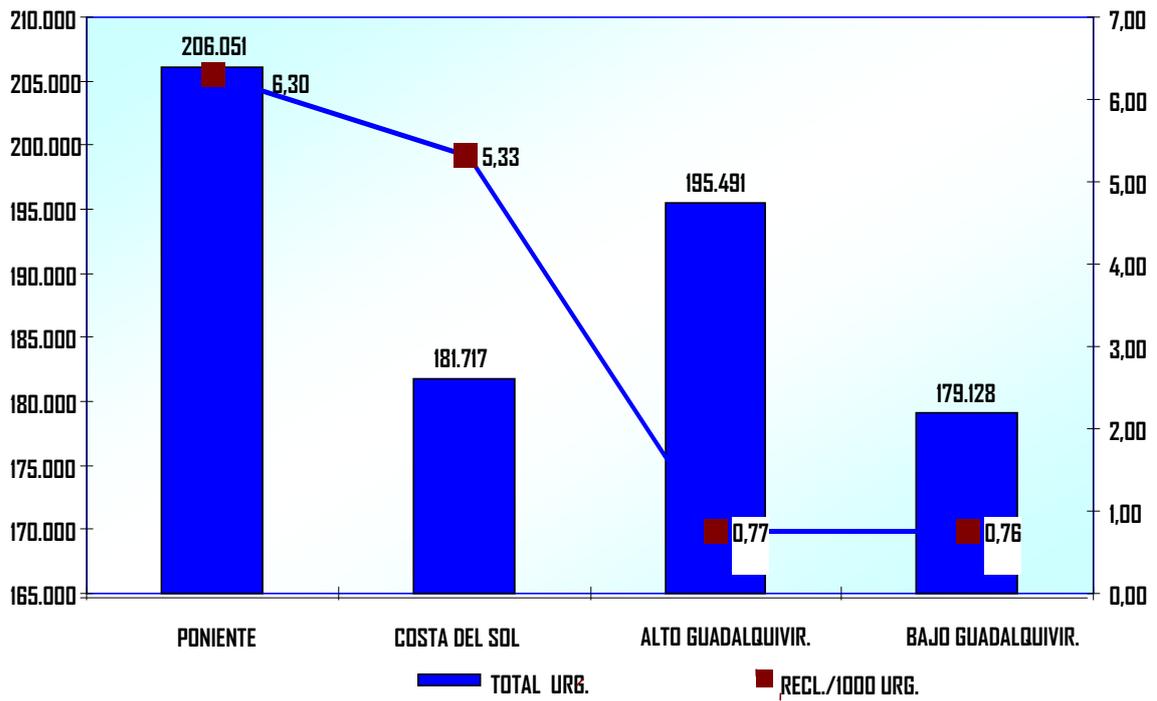
% DE RECLAMACIONES SEGÚN AREA POR AGENCIA SANITARIA
ANDALUCÍA AÑO 2011



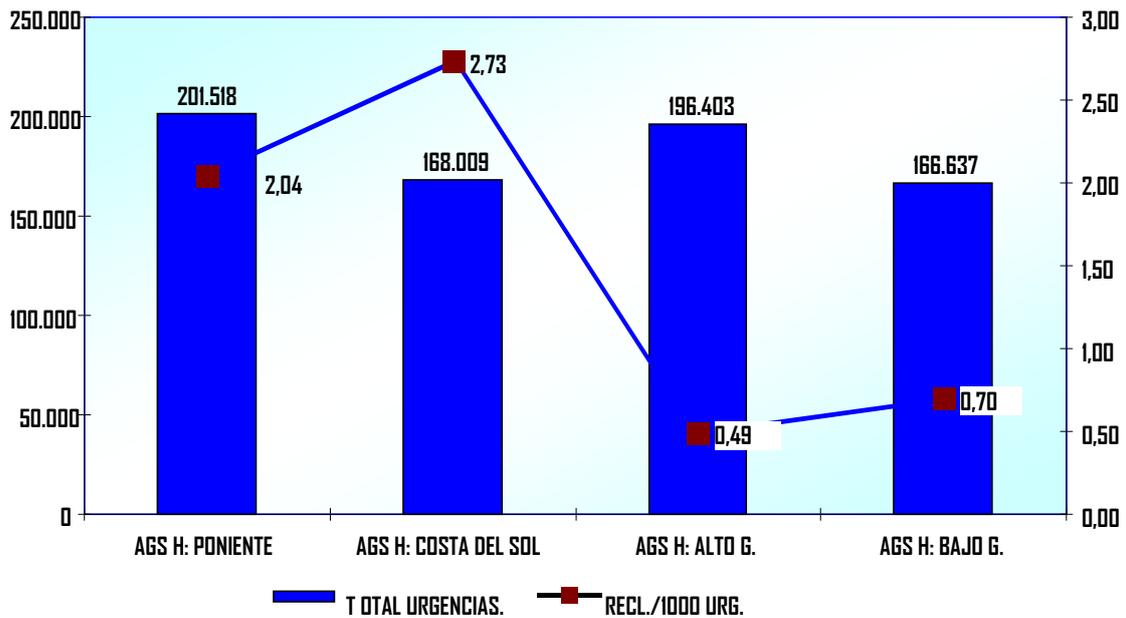
Nº DE RECLAMACIONES POR CADA 1000 URGENCIAS POR AGENCIA SANITARIA
ANDALUCÍA AÑOS 2009-2011



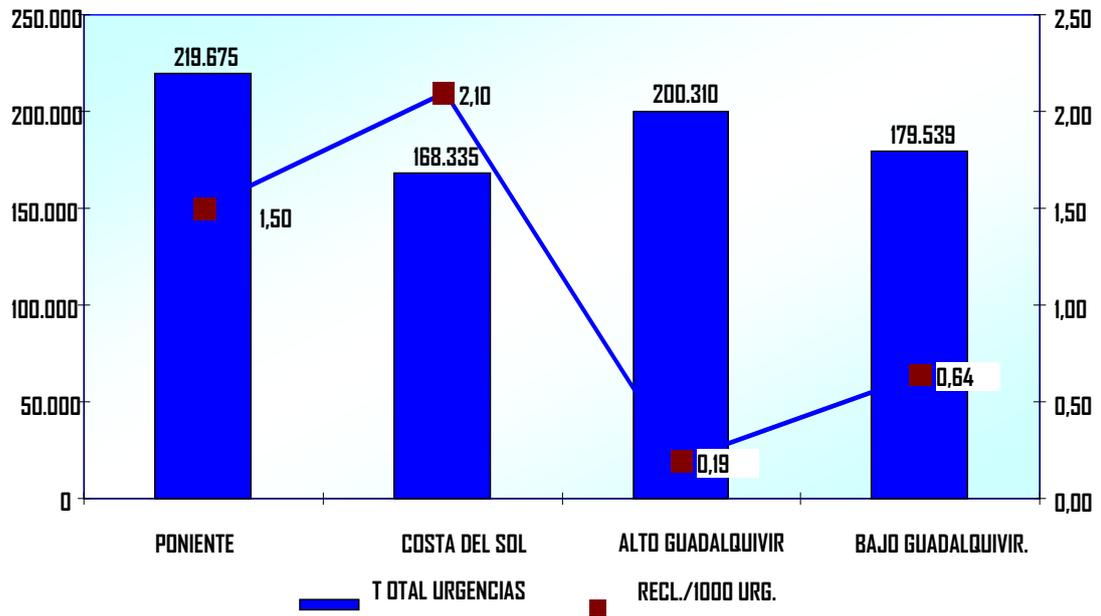
Nº TOTAL DE RECLAMACIONES POR CADA 1000 URGENCIAS POR AGENCIA SANITARIA AÑO 2009



Nº TOTAL DE RECLAMACIONES POR CADA 1000 URGENCIAS POR AGENCIA SANITARIA AÑO 2010



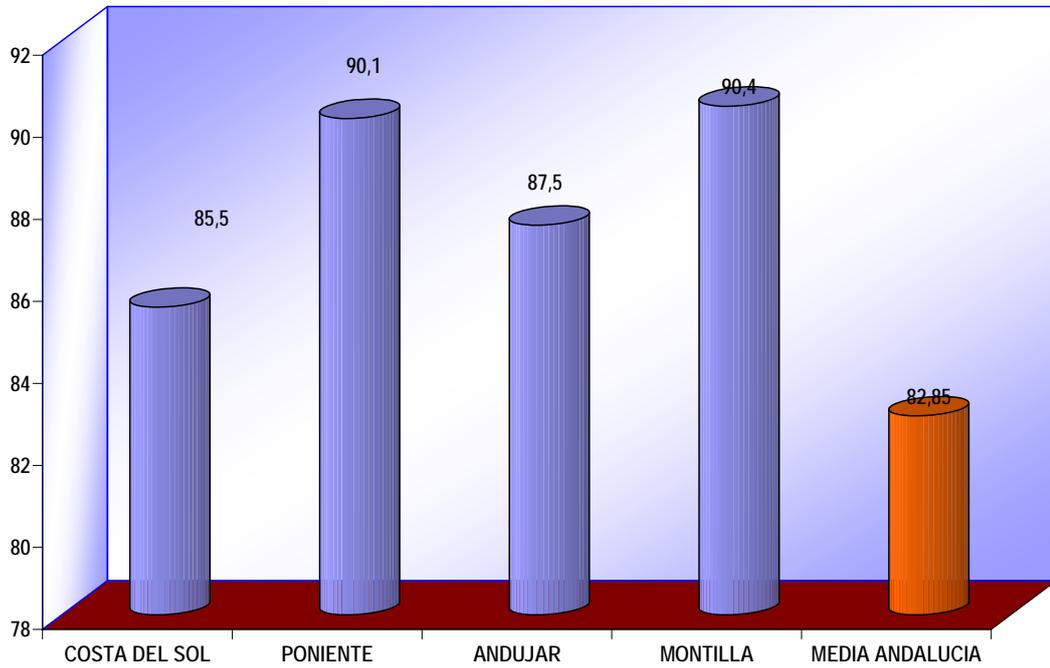
Nº TOTAL DE RECLAMACIONES POR CADA 1000 URGENCIAS POR AGENCIA SANITARIA
AÑO 2011



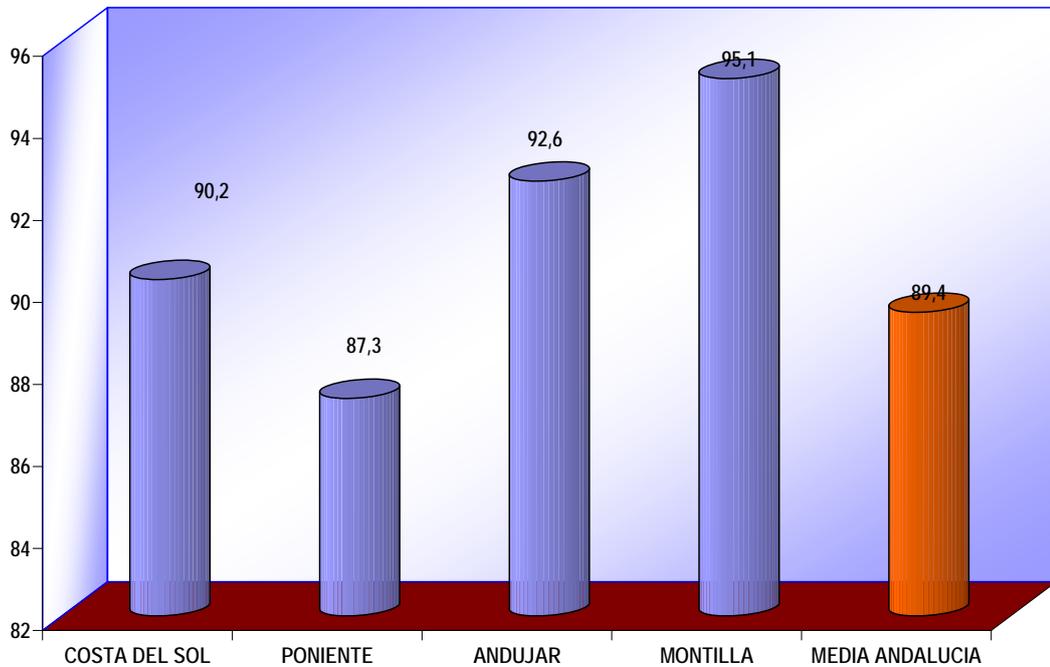
9. Satisfacción en las Agencias Sanitarias

SATISFACCIÓN EN LOS HOSPITALES DE LAS AGENCIAS SANITARIAS

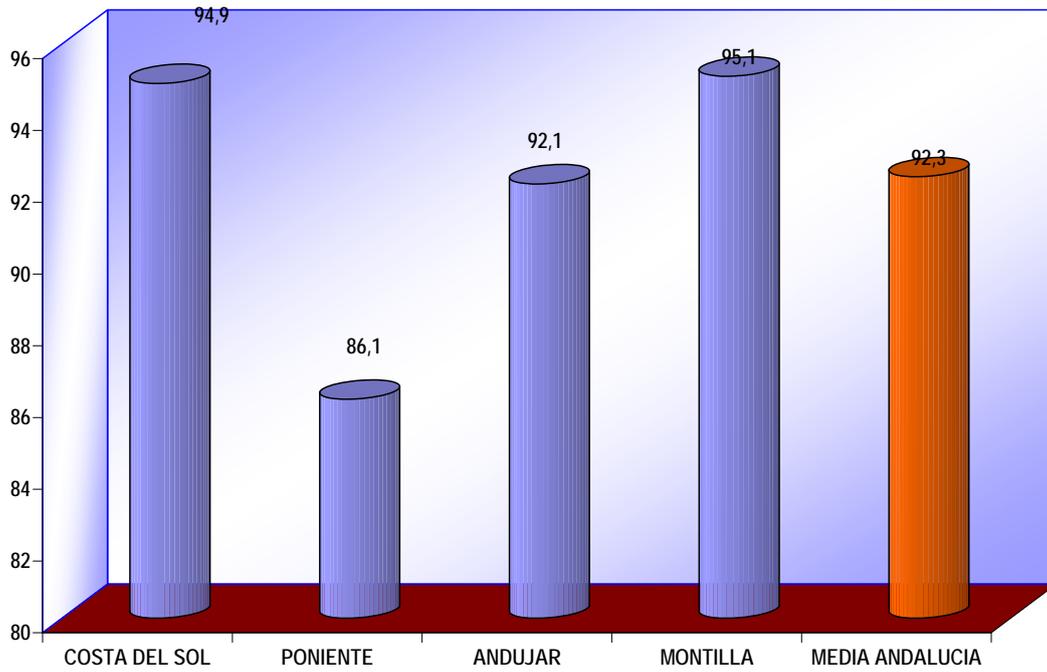
9.1 Índice sintético general



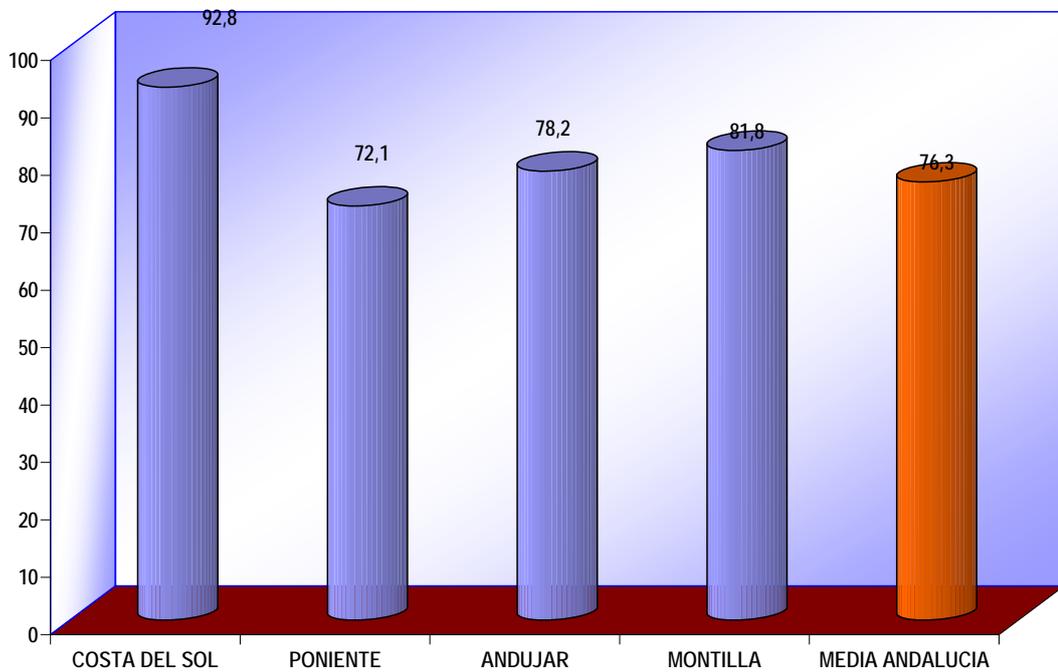
9.2 Satisfacción con el servicio recibido



9.3 Recomendaría el Hospital



9.4 Confianza en la asistencia recibida

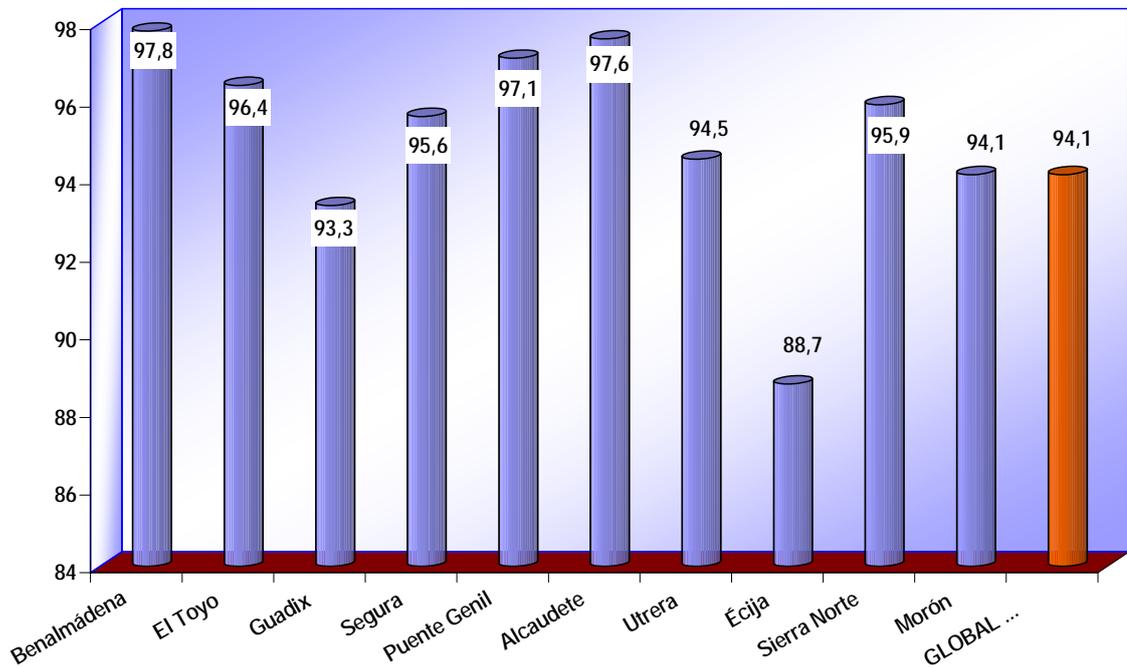


Fuente para todos los gráficos: IESA*

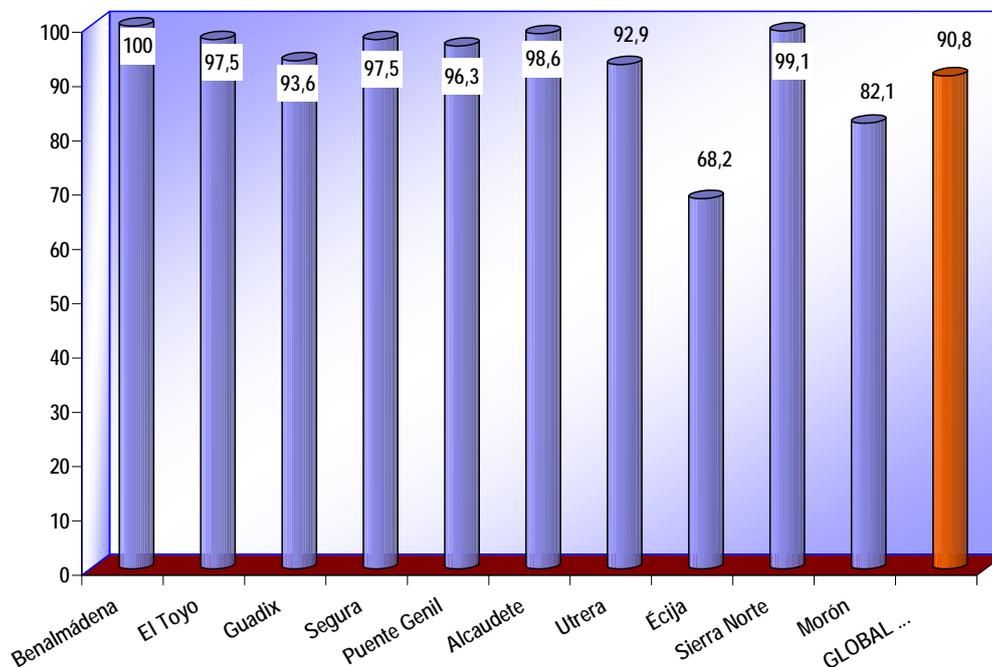
* Instituto de Asuntos Sociales de Andalucía. Encuestas de Satisfacción año 2011

SATISFACCIÓN DE LOS HARS DE LAS AGENCIAS SANITARIAS

9.5 Satisfacción con el servicio recibido

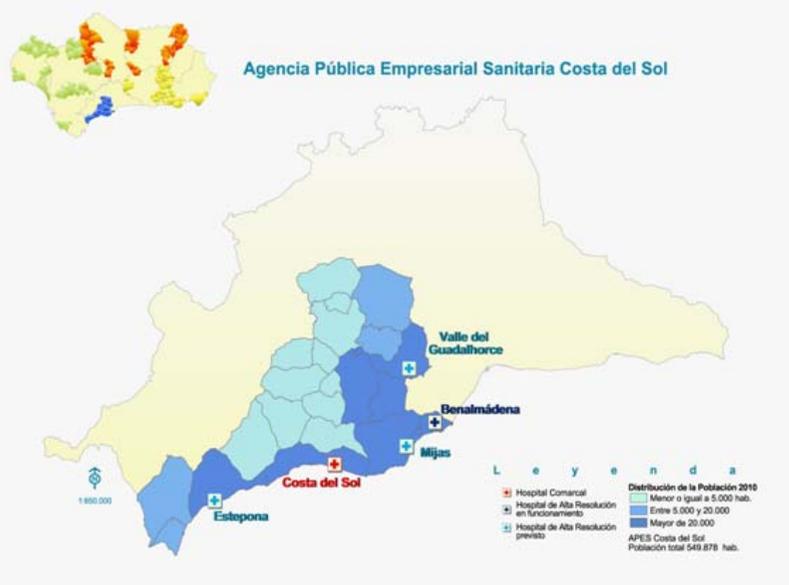


9.6 Valoración Gral. De las Instalaciones



Fuente: IESA

10. Catálogo de Centros



Consejo de Administración
Gerencia Agencia Sanitaria Costa del Sol

CARE de Mijas	Hospital Costa del Sol	Estructura Corporativa	HAR de Benalmádena
Resp. CARE	Dirección Médica AIG Anestesiología AIG Urología AIG Oftalmología AIG ORL AIG Dermatología AIG Cirugía AIG Traumatol/COT AIG Medicina U. Digestivo U. Neumología AIG Cardiología AIG Oncología AIG Críticos AIG Tocoginecología AIG Pediatría U. de Admisión U. de At. Usuario Dirección Enfermería	AIG Laboratorios Clín AIG Radiodiagnóstico AIG Farmacia Dirección Económica Dirección de RRHH Dirección de SSGG Área TIC Área Serv. Jurídicos Unidad Comunicación Unidad Evaluación Unidad Calidad Unidad Doc. Clínica Unidad Investigación	Dirección del HAR Dir. Procesos Quirúrg. Dir. Procesos Médicos Dir. Procesos Críticos



ACREDITACIÓN

	Unidades	Programas		Profesionales		
HOSPITAL COSTA DEL SOL	AVANZADA: AIGs de Ginecología y Obstetricia (2008), de Anestesiología y Reanimación (2011). Certificación Avanzada y Vencida: Laboratorios Clínicos y Urología (2006); y en Renovación: AIGs de	Manos Seguras: Acreditado 2009	Implantado LVQca. Cirugía Segura: en AutoEval (nov-10)	Continuada: Unidad Acreditada. Acreditadas el 100 % de las actividades formativas: 301.(144 solicitadas en 2011).	En preparación: 128 AutoE:108 Evaluación: 7 Acreditación 213 : Avanzada 89 Expertos 113 Excelentes 11	Acreditados+Eval + AutoEv: 36,24% Acreditados: 23,54%
HAR_BENALMADENA	AVANZADA: Área de Procesos Médicos. Área	Manos Seguras: Acreditado 2010	Cirugía Segura: Acreditado 2011			

A diciembre 2011

	APERTURA	SITUACION
Hospital Costa del S	dic-93	
HARE Benalmádena	nov-07	
HARE Estepona		En distintas fases
HARE Mijas		En distintas fases
HARE V Guadalhorce		En distintas fases

PLANTILLA	Hombres	Mujeres	Total
Directivos	6	3	9
Personal Sanitario Facultativo	200	174	374
Personal Sanitario no Facultativo	290	1079	1369
Personal no sanitario	54	88	142
Residentes	21	38	59
TOTALES	571	1382	1953

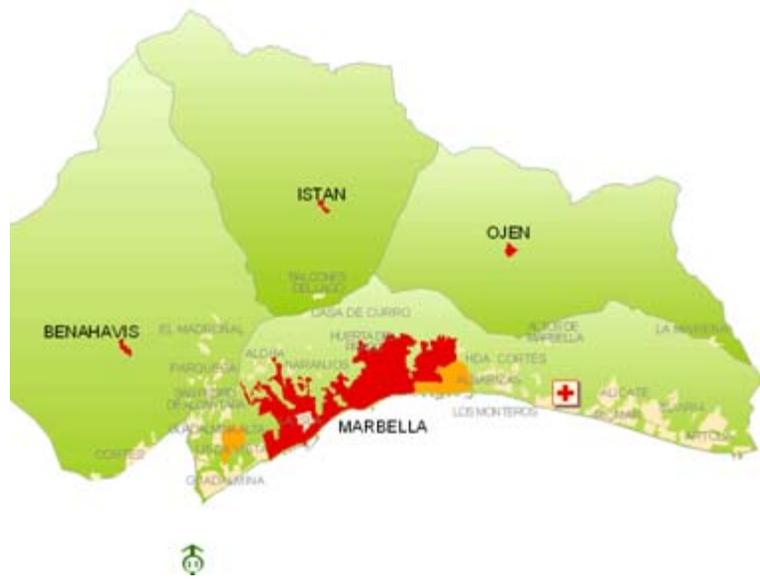


Fuente: Informe final Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol y DG. de Planificación y Ordenación Farmacéutica. 2011
 Elaboración: Servicio de Planificación Sanitaria.
www.hcs.es



Leyenda

- Hospital Costa del Sol de Marbella
- Cabeceras Municipales
- Núcleos Secundarios
- Urbanización
- Limite municipal



ACTIVIDAD

INGRESOS 17.745
 CONSULTAS EXTERNAS 338.006
 CONSULTAS A. ÚNICO 72.091
 TOTAL INTERV. QUIR. 14.011
 CMA 5.762
 URGENCIAS 111.261
 PARTOS 3.267

	Población
CASARES	3.182
ESTEPONA	66.150
MANILVA	14.168
FUENGIROLA	71.783
MIJAS	76.362
BENAHAVÍS	4.932
ISTÁN	1.486
MARBELLA	136.322
OJÉN	2.949
TOTAL	379.334

CARTERA DE SERVICIOS:

Servicios Médicos	Servicios Quirúrgicos	Servicios de Apoyo Clínico
Medicina Interna	Digestiva	Medicina Preventiva
Cardiología	Urología	Hospital de Día Médico
Neumología	Otorrinolaringología	Unidad de Trabajo Social
Aparato Digestivo	Oftalmología	Documentación Clínica
Hematología Clínica	Traumatología	Clínicas
Pediatría y Neonatología	Obstetricia y Ginecología	Admisión General - Urgencias y CC.EE.
Oncología Médica	Dermatología M-Q	Unidad de Calidad y Evaluación
Farmacología Clínica	Exploraciones	Unidad de Investigación
Servicios Generales y de Diagnóstico	Pruebas Funcionales:	Servicios de Enfermería
Anestesia, Reanimación y Terapia del Dolor	Cardiológicas no invasivas	diagnósticos y terapéuticos enfermeros
Urgencias	Respiratorias	Salud y Prevención
Medicina Intensiva	ORL	Promoción del Autocuidado
Hemodiálisis	Digestivas	Seguimiento / Control de
Rehabilitación	Oftalmológicas	Servicios logísticos y de gestión
Análisis Clínicos	Urológicas	Tecnologías de la Información y la Comunicación.
Hematología / Hemoterapia	Obstétricas	Biblioteca
Microbiología	Ginecológicas	Información
Anatomía Patológica	Endoscópicas:	Asesoría Jurídica
Convencional	Respiratorias	Central de Esterilización
Ecografía / Mamografía Digital	Digestivas	Unidad de Compras y Almacén
TAC / RNM	Ginecológicas	Hostelería
Radiología Vasculat	Urológicas	Mantenimiento
	ORL	Intérpretes
	Cirugía Endoscópica	Control Económico y de Gestión

ACREDITADOS POR LA
JOINT COMMISSION
INTERNATIONAL





Legend

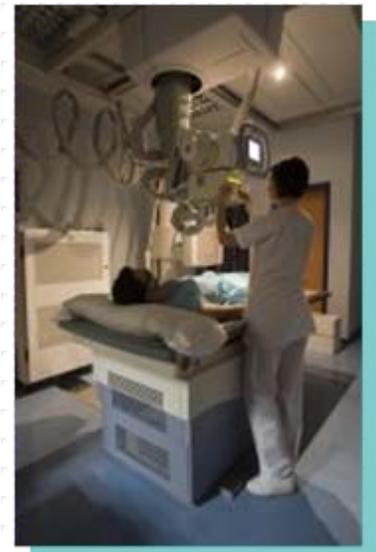
- HAR de Benalmádena
- Cabeceras Municipales
- Núcleos Secundarios
- Urbanización
- Limite municipal



	Población
Torremolinos-Benalmádena	61.383
TOTAL	61.383

CARTERA DE SERVICIOS:		
Servicios médicos, quirúrgicos y de diagnóstico	Exploraciones	Servicios de apoyo clínico
Medicina Interna	Pruebas Funcionales:	Admisión
Cardiología	Cardiológicas no invasivas	Resto desde el Hospital Costa del Sol
Neumología	Respiratorias	Servicios de enfermería
Aparato Digestivo	ORL	Cuidados enfermeros
Urgencias	Digestivas	Servicios de colaboración
Cirugía General y Digestiva	Obstétricas	Servicios logísticos y de gestión
Otorrinolaringología	Ginecológicas	Tecnologías de la Información y la Comunicación.
Cirugía Ortopédica y Traumatología	Exploraciones Endoscópicas:	Información
Obstetricia y Ginecología	Respiratorias	Almacén
Anestesia y Reanimación	Digestivas	Compras
Cirugía de corta estancia	Laparoscopia	Hostelería
Análisis Clínicos	Ginecológicas	Mantenimiento
Microbiología	Artroscopias	Intérpretes
Radiología Ecografía	ORL	Recursos Humanos
Eco-doppler		Administración de personal y relaciones laborales
TAC		Resto desde el Hospital Costa del Sol

ACTIVIDAD	
INGRESOS	1.127
CONSULTAS EXTERNAS	45.275
TOTAL INTERV. QUIR.	2.695
CMA	1.829
URGENCIAS	57.074





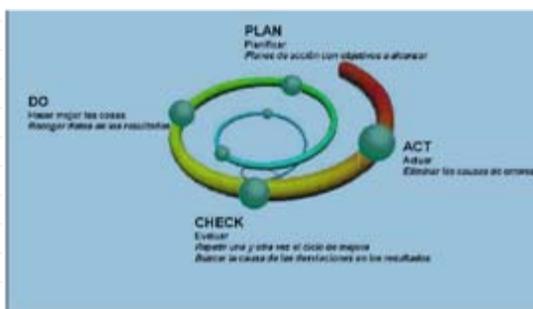
El Centro de Alta Resolución de Especialidades (CARE) de Mijas fue inaugurado en 2005 y está equipado con las últimas tecnologías. Estas instalaciones ofrecen cobertura a más de 110.000 habitantes de los municipios de Mijas y Fuengirola que no tienen que desplazarse al Hospital Costa del Sol de Marbella para visitar al especialista.

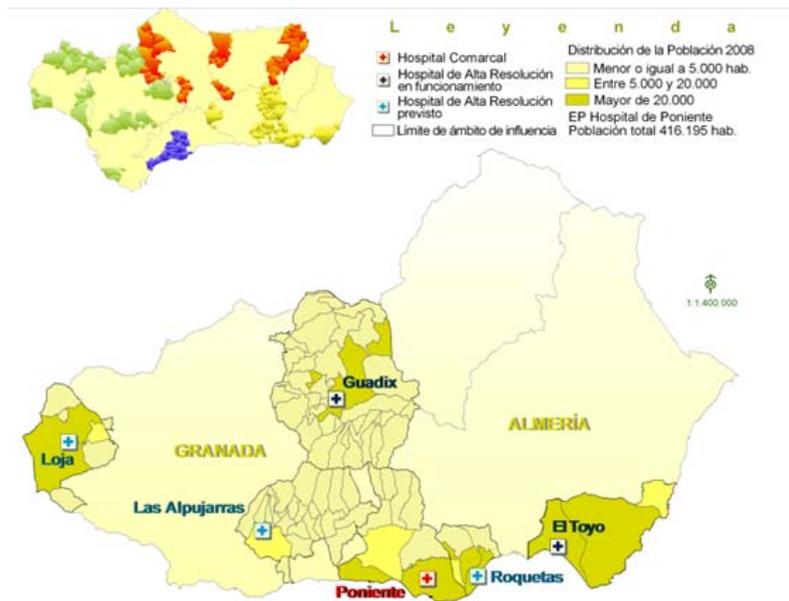
Cada consulta asistencial, está equipado con un ordenador conectado a red. Se dispone de una red de telecomunicaciones Wan entre el Hospital Costa del Sol y el CARE de Mijas, con el equipamiento y software necesario para el uso compartido y en tiempo real de la historia clínica electrónica hospitalaria.

CARTERA DE SERVICIOS:	
Servicios médicos, quirúrgicos y de diagnóstico	Exploraciones
Medicina Interna	<u>Pruebas Funcionales:</u>
Cardiología	Cardiológicas no invasivas
Neumología	Respiratorias
Aparato Digestivo	ORL
Rehabilitación	Digestivas
Cirugía General y Digestiva	Oftalmológicas
Urología	Urológicas
Uterinología	Obstétricas
Oftalmología	Ginecológicas
Traumatología	Exploraciones Endoscópicas:
Obstetricia y Ginecología	Digestivas
Dermatología	Servicios de apoyo clínico
Radiología Simple	Admisión
Servicios de enfermería	Servicios logísticos y de gestión
Cuidados enfermeros	Intérpretes
Educación Sanitaria	
Servicios de colaboración	



ACTIVIDAD CONSULTAS EXTERNAS	
CARDIOLOGÍA	4.234
APARATO DIGESTIVO	5.692
NEUMOLOGÍA	3.142
MEDICINA INTERNA	4.243
CIRUGÍA GENERAL	4.076
OFTALMOLOGIA	11.810
ORL	5.068
DERMATOLOGÍA	8.734
UROLOGÍA	4.230
CIR. ORTOP. Y TRAU.	21.265
REHABILITACIÓN	3.654
GINECOLOGÍA	3.333
OBSTETRICIA	4.731
TOTAL CONSULTAS	84.212





	APERTURA	SITUACION
Hospital de Poniente	jun-05	
HARE El Toyo	jun-05	
HARE de Guadix	ene-07	
HARE de Loja	mar-11	
HARE Roquetas		En distintas fases
HARE Alpujarra		En distintas fases

25 GRD'S más frecuentes (Norma SAS 2011AP25.0 - Total sin PC)

373 - PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES	1.335
372 - PARTO VAGINAL CON COMPLICACIONES	744
541 - NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS & ASMA CON CC MAYOR	484
544 - ICC & ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR	214
371 - CESAREA, SIN COMPLICACIONES	211
494 - COLECISTECTOMIA LAPAROSCÓPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR SIN CC	196
370 - CESAREA, CON COMPLICACIONES	180
381 - ABORTO CON DILATACION & LEGRADO, ASPIRACION O HISTEROTOMIA	180
167 - APENDICECTOMIA SIN DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SIN CC	168
209 - SUSTITUCION ARTICULACION MAYOR EXCEPTO CADERA & REEMPLANTE MIEMBRO INFERIOR, EXCEPTO POR CC	159
127 - INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK	150
886 - OTROS DIAGNOSTICOS ANTEPARTO SIN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO	147
219 - PROC. EXTR. INFERIOR & HUMERO EXC. CADERA, PIE, FEMUR EDAD > 17 SIN CC	146
224 - PROC. HOMBRO, CODO O ANTEBRAZO, EXC. PROC. MAYOR DE ARTICULACION SIN CC	135
014 - ICTUS CON INFARTO	132
430 - PSICOSIS	132
055 - PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS SOBRE OIDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA	121
122 - TRAST. CIRCULATORIOS CON IAM SIN COMPL. MAYORES ALTA CON VIDA	121
379 - AMENAZA DE ABORTO	109
359 - PROC. SOBRE UTERO & ANEJOS POR CA. IN SITU & PROCESO NO MALIGNO SIN CC	107
158 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO & ENTEROSTOMIA SIN CC	104
540 - INFECCIONES & INFLAMACIONES RESPIRATORIAS EXCEPTO NEUMONÍA SIMPLE CON CC MAYOR	104
087 - EDEMA PULMONAR & INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	103
204 - TRASTORNOS DE PANCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA	98
557 - TRASTORNOS HEPATOBILIARES Y DE PANCREAS CON CC MAYOR	97

ACREDITACIÓN

Unidades	Programas		Profesionales
	Manos Seguras: Acreditado 2010	Cirugía Segura: en AutoEval	
HOSPITAL PONIENTE	Avanzada 2007. Renovación (mayo 2011): en Evaluación.	Cirugía Segura: en AutoEval	Formación Continuada: Unidad Acreditada. Acreditadas el 94,39 % de las actividades formativas: 101 acreditadas de 107 solicitudes (15 en 2011). Página web: Acreditación Avanzada junio_09 y vencida (2 años): ha solicitado la renovación (jul-11).
HAR TOYO	Avanzada 2008	Cirugía Segura: en AutoEval	
HAR GUADIX	Avanzada 2009	Manos Seguras: Acreditado 2011	
HAR LOJA			

En preparación: 144
AutoE: 90
Evaluac: 2
Acreditación 107 :
Avanzada 55
Expertos 46
Excelentes 6

Acreditados+Eval + AutoEv: 24,66 %
Acreditados: 13,26%

A Diciembre 2011

PLANTILLA PERSONAL

	Hombre	Mujer	Total
FACULTATIVOS	157	157	314
ENFERMERÍA	94	358	452
MATRONAS	8	22	30
FISIOTERAPEUTAS	8	17	25
AUX. ENFERMERÍA	39	357	396
CELADORES	50	94	144
ADMINISTRATIVOS	38	116	154
TEDS	0	8	8
TEC AUX FARMACIA	0	11	11
TÉCNICOS ESPECIALISTAS LABORATORIO	10	60	70
TÉCNICOS ESPECIALISTAS RADIOLOGÍA	11	43	54
TÉCNICOS DE ADMINISTRACIÓN (SUPERIORES Y MEDIOS)	21	14	35
Total	436	1257	1693



Leyenda

- + Hospital de Poniente-El Ejido
- Cabeceras Municipales
- Núcleos Secundarios
- Urbanización
- Limite municipal



Zona Básica	Población
Adra	24.512
Berja	23.805
El Ejido	85.389
Roquetas de Mar	86.920
Vicar	31.950
TOTAL	252.356

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

POBLACIÓN			
	ESPAÑOLES	EXTRANJEROS	TOTAL
TOTAL H. PONIENTE	180.985	7.4541	255.356

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

ACTIVIDAD
INGRESOS 13.203
CONSULTAS ACTO ÚNICO 60.246
CONSULTAS EXTERNAS 227.389
TOTAL INTERV. QUIR. 10.894
CMA 4.483
URGENCIAS 108.563
PARTOS TOTALES 2635

CARTERA DE SERVICIOS:	
Especialidades médicas:	Especialidades médico-quirúrgicas:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aparato Digestivo ▪ Cardiología ▪ Hematología Clínica ▪ Hemodiálisis ▪ Medicina Intensiva ▪ Medicina Interna ▪ Medicina Tropical ▪ Neumología ▪ Pediatría ▪ Rehabilitación ▪ Salud Mental 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anestesiología y Reanimación ▪ Cirugía General y Digestiva ▪ Dermatología ▪ Obstetricia y Ginecología ▪ Oftalmología ▪ Otorrinolaringología ▪ Traumatología y Cirugía Ortopédica ▪ Urología
Especialidades diagnósticas:	Especialidades generales:
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Análisis Clínicos ▪ Anatomía Patológica ▪ Diagnóstico por imagen ▪ Hematología y Hemoterapia (Laboratorio) ▪ Microbiología y Parasitología ▪ Radiodiagnóstico 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cuidados intensivos ▪ Farmacia Hospitalaria ▪ Medicina Preventiva y Salud laboral ▪ Urgencias Información

TELTRANSDUCCIÓN SIN WIRELESS POR TELEFONÍA MÓVIL

COMPONENTES DEL PAQUETE TELEFÓNICO

- Teléfono móvil exclusivo
- Smartcard
- Línea telefónica exclusiva activada
- Tarjeta de usuario



ACTIVIDAD
INGRESOS 2.116
CONSULTAS EXTERNAS 57.764
TOTAL INTERV. QUIR. 2.087
CMA 1.388
URGENCIAS 56.474
PARTOS 349



CARTERA DE SERVICIOS:	
Area Consultas Ext.	Cirugía Amb. Programada
Ap. Digestivo	Cirugía General
Cardiología	Cirugía Ortopédica y Traumatológica
Hematología	Dermatología
Med. Interna	Ginecología
Neumología	Oftalmología
Cir. General	Otorrinolaringología
Dermatología	Unidades Diagnosticas
Oftalmología	Bioquímica
Ginecología	Hematología
O.R.L.	Microbiología
Urología	Anatomía Patológica
C. Ort.y Traumat	Tomografía Axial Comp.
M. Fisica RHB.	Mamografía
Obstetricia	Pruebas Dcas. con contraste
Pediatría	Ecografía / Doppler
Preanestesia	Telemetría
Consulta del Dolor	Radiología Simple
Salud Laboral	Resonancia Magnética Nuclear
Fisioterapia	Ortopantomografía

Población	
Guadix	25.247
Iznalloz	1.241
Marquesado	6.029
Pedro Martinez	4.748
Purullena	12.692
TOTAL	49.957

TELETRADUCCIÓN SIMULTÁNEA

CARACTERÍSTICAS

- DISPONIBILIDAD:**
 - hasta 1 julio, laborales, de 8:00 a 18:00
 - desde 1 julio, laborales de 8:00 a 20:00
 - en 7 meses, 24 horas
- INTÉRPRETE INMEDIATO**
 - hasta 1 julio, 4 idiomas: INGLÉS, FRANCÉS, ALEMÁN, ITALIANO
 - desde 1 julio, 8 idiomas: INGLÉS, FRANCÉS, ALEMÁN, ITALIANO, PORTUGUÉS, ARABE, RUMANO, POLACO

Proyecto General de Innovación Educativa, Científica y Tecnológica - Comisión de Salud 1



Le y e n d a

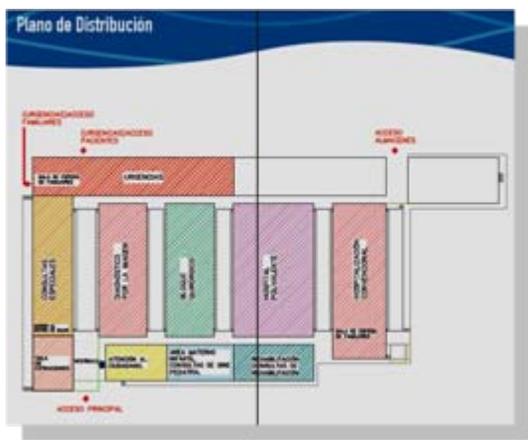
- Hospital de Alta Resolución El Toyo
- Cabeceras Municipales
- Núcleos Secundarios
- Urbanización
- Limite municipal



Población	
Almería	29.588
Carboneras	8.123
Nijar	28.242
TOTAL	65.953

ACTIVIDAD
INGRESOS 547
CONSULTAS EXTERNAS 47.173
TOTAL INTERV. QUIR. 1.919
CMA 1.235
URGENCIAS 54.638

CARTERA DE SERVICIOS:	
Area Consultas Ext.	Cirugía Amb. Programada
Ap. Digestivo	Cirugía General
Cardiología	Cirugía Ortopédica y Traumatológica
Hematología	Dermatología
Med. Interna	Ginecología
Neumología	Oftalmología
Cir. General	Otorrinolaringología
Dermatología	Unidades Diagnosticas
Oftalmología	Bioquímica
Ginecología	Hematología
ORL	Microbiología
Urología	Anatomía Patológica
C. Ort.y Traumat	Tomografía Axial Comp.
M. Física RHB.	Mamografía
Obstetricia	Pruebas Dcas. con contraste
Pediatría	Ecografía / Doppler
Preanestesia	Telemetría
Consulta del Dolor	Radiología Simple
Salud Laboral	Resonancia Magnética Nuclear
Fisioterapia	Ortopantomografía





POBLACIÓN			
ZONA BASICA	ESPAÑOLES	EXTRANJEROS	TOTAL
Loja	20.291	1.327	21.618
Zagra	936	23	959
Zafarraya	1.822	345	2.167
Huétor Tájar	9.120	1.014	10.134
Moraleda Zafayona	3.068	213	3.281
Salar	2.657	133	2.790
Villanueva Mesía	2.047	90	2.137
Algarinejo	3.284	129	3.413
Montefrío	5.835	317	6.152
TOTAL	49.060	3.591	52.651

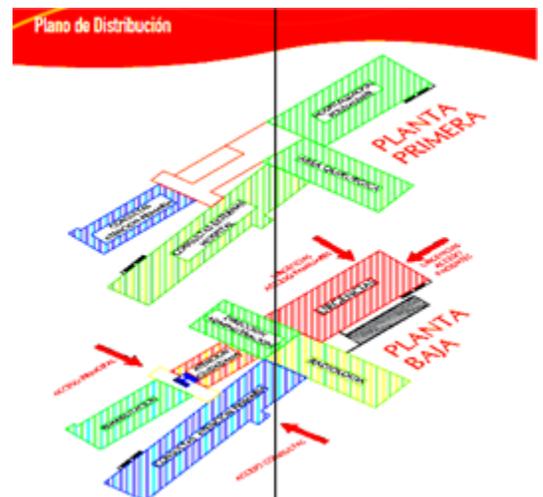
Padrón Municipal de Habitantes. Cifras oficiales de población municipal

ACTIVIDAD

T. CONSULTAS EXTERNAS 11.196
CONSULTAS SUCESIVAS 3.781
TOTAL INTERV. QUIR. 211
CMA 188



CARTERA DE SERVICIOS:		
Area Consultas Ext.	Unidades	Cirugía Amb.
Ap. Digestiva	Bioquímica	Dermatología
Cardiología	Hematología	Ginecología
Hematología	Microbiología	Oftalmología
Med. Interna	Anatomía Patológica	Urología
Neumología	Comp.	
Cirugía General	Mamografía	
Dermatología	contraste	
Oftalmología	Ecografía / Doppler	
Ginecología	Telemetría	
ORL	Radiología Simple	
Urología		





Distribución de las altas hospitalarias

	Hombre	Mujer	Total
FACULTATIVOS	175	139	314
ENFERMERÍA	92	345	437
MATRONAS	6	9	15
FISIOTERAPEUTAS	6	9	15
AUX. ENFERMERÍA	42	317	359
CELADORES	72	61	133
ADMINISTRATIVOS	60	126	186
TEC. ESP. LABORATORIO	14	67	81
TEC. ESP. RADIOLOGÍA	29	54	83
TÉC. ADMINISTRACIÓN	40	39	79
TOTAL	536	1166	1702

La población se distribuye de la siguiente manera *:

↘ Hospital Alto Guadalquivir	66.558
↘ Hospital de Montilla	63.592
↘ Hospital de Alta Resolución Sierra de Segura	26.649
↘ Hospital de Alta Resolución de Puente Genil	30.245
↘ Hospital de Alta Resolución de Alcaudete	11.135
↘ Hospital de Alta Resolución Valle del Guadiato	25.734
Total EPHAG	223.913

* (Datos extraídos del Contrato Programa 201, según cifras del Padrón Municipal a 1 de enero de 2010, INE).

Fuente: Informe final 2011 Agencia Pública Empresarial Sanitaria Alto Guadalquivir y DG. de Planificación y Ordenación Farmacéutica.
 Elaboración: Servicio de Planificación Sanitaria.
 www.epsag.es

		PROGRAMAS		PROFESIONALES	
HOSPITAL ALTO GUADALQ.	Manos Seguras: aut oEv (solicitado abril 2010)	Implantado LVQca. Cirugía Segura: en Evaluación	Formación Continuada: Unidad Acreditada. Acreditadas el 99,28% de las actividades formativas: 279 acreditadas de 281 solicitadas (30 en 2010). Página web: en autoevaluación de la acreditación, solicitada en sept-2010.	En preparación: 99 AutoE: 99 Evaluación: 10 Acreditación 139 : Avanzada 93 Expertos 44 Excelentes 2.	Acreditados+Ev al+ AutoEv: 46,97% Acreditados: 26,33%
HOSP_MONTILLA	Manos Seguras: Acreditado 2010	Implantado LVQca. Cirugía Segura: en Evaluación			
HAR_SEGURA	Manos Seguras: Acreditado (2011)	Implantado LVQca. Cirugía Segura: en AutoEval			
HAR_PUENTE GENIL	Manos Seguras: Evaluac (solicit dic 2010)	Implantado LVQca. Cirugía Segura: en AutoEval			
HAR_ALCAUDETE	Manos Seguras: Acreditado (2011)	Implantado LVQca. Cirugía Segura: en AutoEval			
HAR_VALLE GUADIATO	Manos Seguras: en Evaluación (solicit. mayo 2010)	Implantado LVQca. Cirugía Segura: en AutoEval			
HAR ALCALÁ LA REAL		Implantado LVQca. Cirugía Segura: en AutoEval			

A Diciembre 2011

	Apertura	Situación
H. Alto Guadalquivir	may-99	
H. Montilla	feb-04	
HARE Sierra de Segura	jul-05	
HARE Puente Genil	oct-06	
HARE Alcaudete	dic-06	
HARE Valle del Guadiato	ene-09	
HARE Alcalá la Real	feb-11	
HARE Palma del Río		En distintas fases
HARE Cazorla		En distintas fases

A Diciembre 2011



EQUIPAMIENTO

CC.EE.: 50
 HOSPITAL. Hab esp : 34 y Conv.:32
 QUIRÓFANOS:4
 SALA DILATACIÓN: 2
EQUIPOS DE DIAG. POR IMAGEN
 Ecógrafos: 3
 TAC: 1
 Mamógrafo: 1
 Telemando: 1
 Radiología convencional: 1
 Arco quirúrgico: 2
 Ecocardiógrafo: 1
 Portátil: 2

URGENCIAS

Puestos de observación: 8
 Boxes de explor.adultos y niños: 5

OTROS RECURSOS

Laboratorio: 1
 Gimnasio de rehabilitación y fisioterapia: 1
 Sala de endoscopias: 1
 Farmacia hospitalaria: 1

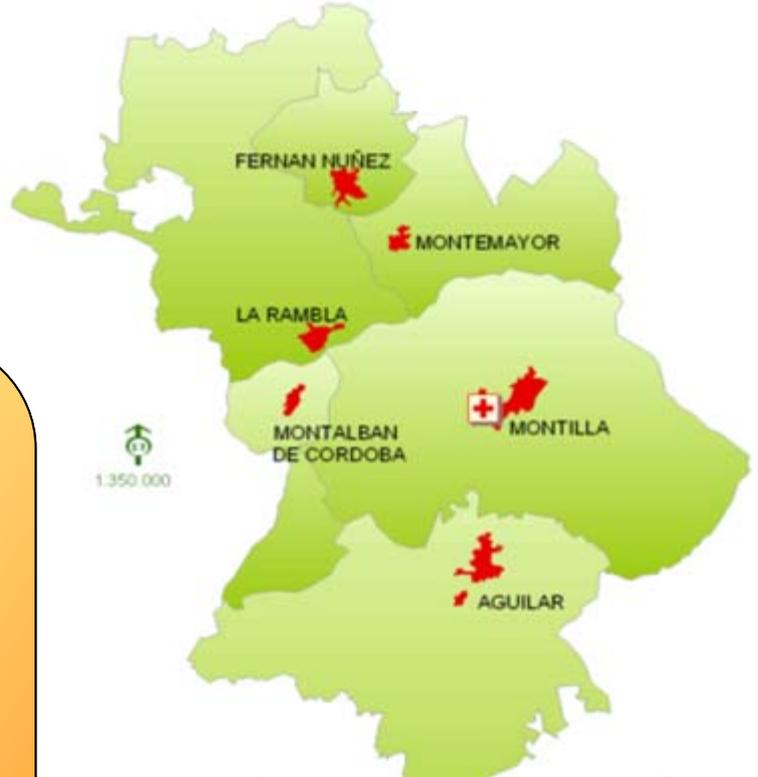
Cartera Especialidades

- Análisis Clínicos
- Anatomía Patológica
- Anestesiología y Reanimación
- Aparato Digestivo
- Cardiología
- Cirugía General
- Dermatología
- Farmacia Hospitalaria
- Hematología y Hemoterapia
- Traumatología y Cirugía Ortopédica
- Medicina Intensiva
- Medicina Interna
- Medicina Preventiva
- Neumología
- Obstetricia y Ginecología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Pediatría
- Radiodiagnóstico
- Rehabilitación y Fisioterapia
- Urología
- Cuidados Críticos y Urgencias

Municipio	Población
ANDUJAR	39.171
MARMOLEJO	7.485
VILLANUEVA DE LA REINA	3.403
ARJONA	5.807
ARJONILLA	3.840
ESCANUELA	988
LAHIGUERA	1.878
LOPERA	3.986
TOTAL	66.558

ACTIVIDAD

INGRESOS 4.790
CONSULTAS EXTERNAS 117.152
TOTAL INTERV. QUIR. 3.972
CMA 1.707
URGENCIAS 54.731
PARTOS 597



EQUIPAMIENTO

CC.EE.: 24
 HOSPITAL. Hab esp : 28 y Conv.:26
 QUIRÓFANOS:2
 SALA DILATACIÓN: 2
EQUIPOS DE DIAG. POR IMAGEN
 Ecógrafos: 9
 TAC: 1
 Mamógrafo: 1
 Telemando: 1
 Radiología convencional: 1
 Arco quirúrgico: 2
 Ecocardiógrafo: 1
URGENCIAS
 Puestos de observación: 8
 Boxes de explor.adultos y niños: 5
OTROS RECURSOS
 Laboratorio: 1
 Gimnasio de rehabilitación y fisioterapia: 1
 Sala de endoscopias: 1
 Farmacia hospitalaria: 1

ACTIVIDAD

INGRESOS 3.674
 CONSULTAS EXTERNAS 117.215
 TOTAL INTERV. QUIR. 3.848
 CMA 1.816
 URGENCIAS 44.649
 PARTOS 543

Cartera Especialidades

Medicina Interna
 Análisis Clínicos
 Anestesia y Reanimación
 Aparato Digestivo
 Cardiología
 Cirugía General y Digestiva
 Dermatología
 Neumología
 Ginecología
 Oftalmología
 Otorrinolaringología
 Radiodiagnóstico
 Rehabilitación y Fisioterapia
 Traumatología y Cirugía Ortopédica
 Urología
 Hematología y Hemoterapia
 Cuidados Críticos y Urgencias

Municipio	Población
AGUILAR DE LA FRONTERA	13.693
FERNAN NUNEZ	9.736
MONTEMAYOR	4.114
MONTALBAN DE CORDOBA	4.542
RAMBLA (LA)	7.600
MONTILLA	23907
TOTAL	63.592



EQUIPAMIENTO

CC.EE.: 18
 HOSPITAL. POLIV:16 Hab : 24 camas
 QUIROFANOS:2

EQUIPOS DE DIAG. POR IMAGEN

Ecógrafos: 4
 TAC: 1
 Mamógrafo: 1
 Telemando: 1
 Radiología convencional: 1
 Arco quirúrgico: 1
 Portátil: 1
 Ecocardiógrafo: 1

URGENCIAS

Puestos de observación: 6
 Boxes de exploracion de adultos: 3

OTROS RECURSOS

Laboratorio: 1
 Gimnasio de rehabilitación y fisioterapia:
 Sala de endoscopias: 1
 Farmacia hospitalaria: 1

ACTIVIDAD

INGRESOS 583
 CONSULTAS EXTERNAS 25.593
 TOTAL INTERV. QUIR. 1.118
 CMA 761
 URGENCIAS 44.649

Municipio	Población
ARROYO DEL OJANCO	2.509
BEAS DE SEGURA	5.674
BENATAE	548
GENAVE	637
HORNOS	683
ORCERA	2.037
PUENTE DE GENAVE	2.298
PUERTA DE SEGURA (LA)	2.653
SEGURA DE LA SIERRA	2.026
SILES	2.454
TORRES DE ALBÁNCHÉZ	978
VILLARRODRIGO	450
SANTIAGO-PONTONES	3.702
Total	26.649



Cartera Especialidades

Medicina Interna
 Análisis Clínicos
 Anestesia y Reanimación
 Aparato Digestivo
 Cardiología
 Cirugía General y Digestiva
 Dermatología
 Neumología
 Ginecología
 Oftalmología
 Otorrinolaringología
 Radiodiagnóstico
 Rehabilitación y Fisioterapia
 Traumatología y Cirugía Ortopédica
 Urología
 Hematología y Hemoterapia
 Cuidados Críticos y Urgencias



Leyenda

- HAR de Puente Genil
- Cabeceras Municipales
- Núcleos Secundarios
- Urbanización
- Limite municipal



Municipio	Población
PUENTE-GENIL	30.245

ACTIVIDAD

INGRESOS 457
 CONSULTAS EXTERNAS 46.737
 TOTAL INTERV. QUIR. 1.105
 GMA 781
 URGENCIAS 41.524

Cartera Especialidades

- Medicina Interna
- Análisis Clínicos
- Anestesia y Reanimación
- Aparato Digestivo
- Cardiología
- Cirugía General y Digestiva
- Dermatología
- Neumología
- Ginecología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Radiodiagnóstico
- Rehabilitación y Fisioterapia
- Traumatología y Cirugía Ortopédica
- Urología
- Hematología y Hemoterapia
- Cuidados Críticos y Urgencias

EQUIPAMIENTO

CC.EE.: 21
 HOSPITAL. POLIV.: 14 Hab : 26 cama:
 QUIRÓFANOS: 2
EQUIPOS DE DIAG. POR IMAGEN
 Ecógrafos: 4
 TAC: 1
 Mamógrafo: 1
 Telemando: 1
 Radiología convencional: 2
 Arco quirúrgico: 1
 Ecocardiógrafo: 1
URGENCIAS
 Puestos de observación: 2
 Boxes de explor. adultos y niños: 5
OTROS RECURSOS
 Laboratorio: 1
 Gimnasio de rehabilitación y fisioter
 Sala de endoscopias: 1
 Deposito Farmacia hospitalaria: 1



Leyenda

-  HAR de Alcaudete
-  Cabeceras Municipales
-  Núcleos Secundarios
-  Urbanización
-  Límite municipal



Municipio	Población
ALCAUDETE	11.135

ACTIVIDAD
INGRESOS 260
CONSULTAS EXTERNAS 10.826
TOTAL INTERV. QUIR. 360
CMA 221
URGENCIAS 20.636

Cartera Especialidades

- Medicina Interna
- Análisis Clínicos
- Anestesia y Reanimación
- Aparato Digestivo
- Cardiología
- Cirugía General y Digestiva
- Dermatología
- Neumología
- Ginecología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Radiodiagnóstico
- Rehabilitación y Fisioterapia
- Traumatología y Cirugía Ortopédica
- Urología
- Hematología y Hemoterapia
- Cuidados Críticos y Urgencias

EQUIPAMIENTO

CC.EE.: 8
 HOSPITAL. POLIV.:10 Hab : 18 camas
 QUIROFANOS:1
EQUIPOS DE DIAG. POR IMAGEN
 Ecógrafos: 3
 Ecocardiógrafo: 1
 Mamógrafo: 1
 Radiología convencional: 2
URGENCIAS
 Puestos de observación: 2
 Boxes de explor.adultos y niños: 3
OTROS RECURSOS
 Laboratorio: 1
 Gimnasio de rehabilitación y fisioterapia: 1
 Sala de endoscopias: 1
 Farmacia hospitalaria: 1



Municipio	Población
BELMEZ	3.207
BLAZQUEZ (LUS)	728
ESPIEL	2.484
FUENTE OVEJUNA	5.225
GRANJUELA (LA)	522
PENARRUYA-PUEBLONUEVO	11814
VALSEQUILLU	401
VILLANUEVA DEL REY	1.206
	25.587

ACTIVIDAD
INGRESOS 387
CONSULTAS EXTERNAS 25.371
TOTAL INTERV. QUIR. 966
CMA 685
URGENCIAS 20932

Cartera Especialidades
 Medicina Interna
 Análisis Clínicos
 Anestesia y Reanimación
 Aparato Digestivo
 Cardiología
 Cirugía General y Digestiva
 Dermatología
 Neumología
 Ginecología
 Oftalmología
 Otorrinolaringología
 Radiodiagnóstico
 Rehabilitación y Fisioterapia
 Traumatología y Cirugía Ortopédica
 Urología
 Hematología y Hemoterapia
 Cuidados Críticos y Urgencias

EQUIPAMIENTO
CC.EE.: 17
HOSPITAL. POLIV.: 18 Hab : 34 camas
QUIRÓFANOS: 2
EQUIPOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN
Ecógrafos: 4
TAC: 1
Mamógrafo: 1

Radiología convencional: 1
Arco quirúrgico: 1
Ecocardiógrafo: 1
URGENCIAS
Puestos de observación: 7
Boxes de exploración de adultos: 3
OTROS RECURSOS
Laboratorio: 1
Gimnasio de rehabilitación y fisioterapia: 1
Sala de endoscopias: 1



EQUIPAMIENTO

CC.EE.: 24
 HOSPITAL. POLIV: 20 Hab : 38 can
 QUIROFANOS: 2

EQUIPOS DE DIAG. POR IMAGEN

Ecógrafos: 1
 TAC: 1
 Mamógrafo: 1
 Telemando: 1
 Radiología convencional: 1

URGENCIAS

Puestos de observación:
 Boxes de explor. adultos y niños:

OTROS RECURSOS

Laboratorio: 1
 Gimnasio de rehabilitación y fisic

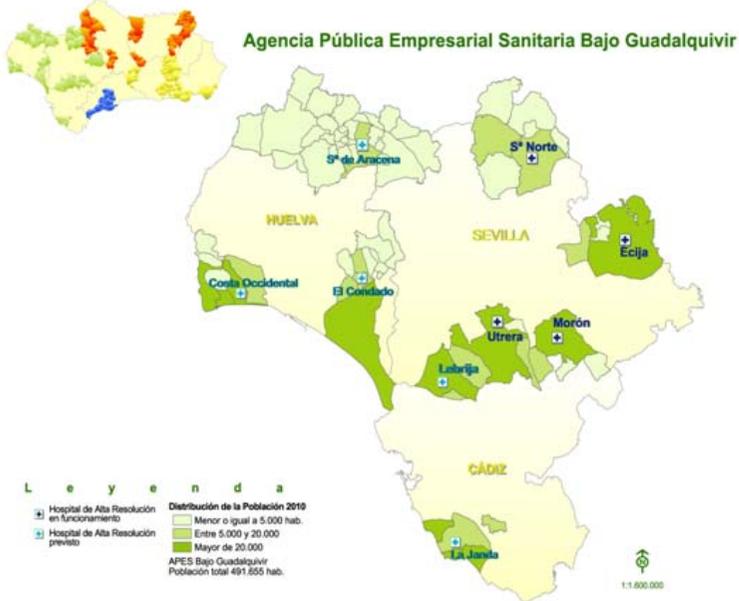
ACTIVIDAD

CONSULTAS EXTERNAS 20.134
 CONSULTAS ACTO ÚNICO 11.159
 TOTAL INTERV. QUIR. 11.159
 CMA 292

Municipio	Población
ALCALA LA REAL	22.759
CASTILLO DE LOCUBIN	4.692
FRAILES	1.768
	29.219

Cartera Especialidades

- Medicina Interna
- Análisis Clínicos
- Anestesia y Reanimación
- Aparato Digestivo
- Cardiología
- Cirugía General y Digestiva
- Dermatología
- Neumología
- Ginecología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología
- Radiodiagnóstico
- Rehabilitación y Fisioterapia
- Traumatología y Cirugía Ortopédica
- Urología
- Hematología y Hemoterapia
- Cuidados Críticos y Urgencias



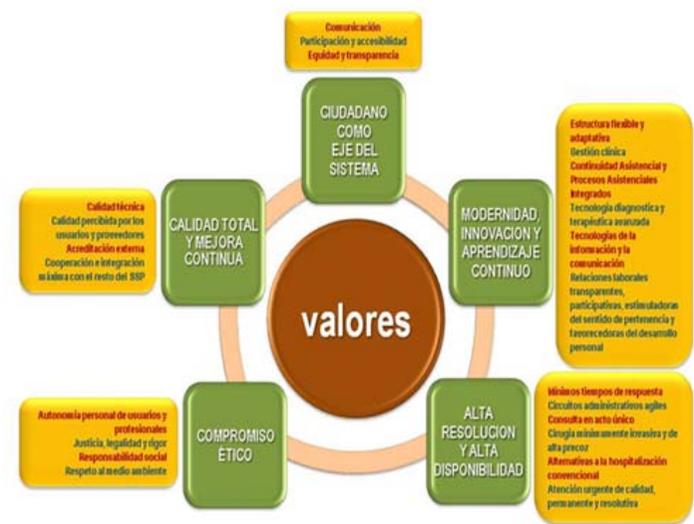
ACREDITACION						
		UNIDADES	PROGRAMAS		PROFESIONALES	
HAR UTRERA		Certificac. AVANZADA Laboratorio (Octubre 2010). Autoevaluación: UGC Ap. Locomotor (visita de evaluac 5 julio 2011).	Manos Seguras: Acreditado 2010.	Implantado LVQca. Cirugía Segura: en Evaluac.	Formación continuada: NO ha solicitado la acreditación de la Unidad. Acreditadas el 95,74% de las actividades formativas: son 45 acreditadas de 47 solicitadas (18 en 2011). Página web: Acreditación Avanzada.	En preparación: 28 AutoE: 73 Evaluación: 6 Acreditación 44 : Avanzada 32 Expertos 12 Excelentes 0
HAR ECIJA		Certific. AVANZADA Laboratorio (oct 10). AutoEvaluación: UGC de COT (may-II), de CCU (jun-II), Obs_Ginec. (mayo-II) y Cirugía Gral (agosto-2011)	Manos Seguras: Acreditado 2010.	Implantado LVQca. Cirugía Segura: en Evaluac.		
HAR S.NORTE	Avanzada ene_2012	Certificac. AVANZADA el Laboratorio (Octubre 2010).	Manos Seguras: Acreditado 2010.	Implantado LVQca. Cirugía Segura: en Evaluac.		
HAR MORON			Manos Seguras: Acreditado 2010.			
						Acreditados+Ev al+ AutoEv: 42,86% Acreditados: 15,33%

PLANTILLA DE PERSONAL	Hombre	Mujer	Total
FACULTATIVOS	84	50	134
ENFERMERÍA	31	89	120
MATRONAS	2	3	5
FISIOTERAPEUTAS	3	2	5
AUX. ENFERMERÍA	7	110	118
CELADORES	24	21	45
ADMINISTRATIVOS	23	43	66
TÉC. ESP.	0	1	1
TÉC. ESP.	7	17	24
TÉC. ESP.	3	23	26
TÉC.	16	6	22
ADMINISTRACIÓN			
TOTAL	200	366	566

	APERTURA	SITUACION
HARE de Utrera	2006	
HARE de Écija		En distintas fases
HARE de Sierra Norte	2007	
HARE de Morón		En distintas fases
HARE LA JANDA		En distintas fases
HARE COSTA OCCIDENTAL		En distintas fases
HARE EL CONDADO		En distintas fases
HARE SIERRA ARACENA		En distintas fases
HARE LEBRIJA		En distintas fases



Sus valores:





Leyenda

- Hospital de Alta Resolución Sierra Norte
- Cabeceras Municipales
- Núcleos Secundarios
- Urbanización
- Limite municipal



Área de Medicina

- Unidad de Medicina Interna
- Unidad de Digestología
- Unidad de Neumología
- Unidad de Cardiología

Área de Cirugía

- Unidad de Cirugía General y Digestiva
- Unidad de Otorrinolaringología
- Unidad de Oftalmología
- Unidad de Urología
- Unidad de Dermatología

Área de Aparato Locomotor

- Unidad de Rehabilitación y Fisioterapia

Área de Urgencias Generales

Área de Bloque Quirúrgico

- Unidad de Anestesia
- Unidad de Quirófano
- Unidad de Dolor

Área de Cuidados de Enfermería

- Unidad de Consultas y Pruebas Diagnósticas
- Unidad de Hospitalización Polivalente

Área de Captura de Imágenes para el Diagnóstico

Área de Atención a la Ciudadanía

Alanís (1.859 h.)

Cazalla de la Sierra (5.072 h.)

Constantina (6.483 h.)

Guadalcanal (2.927 h.)

Las Navas de la Concepción (1.709 h.)

El Pedroso (2.206 h.)

San Nicolás del Puerto (626 h.)

ACTIVIDAD

INGRESOS 192
 CONSULTAS EXTERNAS 15.627
 TOTAL INTERV. QUIR. 767
 CMA 529
 URGENCIAS 18.744



CASUÍSTICA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HAR SIERRA NORTE

GRD's DE HOSPITALIZACIÓN QUE CUENTAN AL MENOS CON SEIS ALTAS

GRD	descripción	N	%	% acumulado	Estancia media
127	INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK (URGENCIAS)	16	8.33	8.33	4.06
088	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA (URGENCIAS)	14	7.29	15.63	3.00
127	INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK (MEDICINA INTERNA)	12	6.25	21.88	3.42
088	ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA (MEDICINA INTERNA)	12	6.25	28.13	3.08
089	NEUMONIA SIMPLE & PLEURITIS >17 C/CC	8	4.17	32.29	3.88
544	ICC & ARRITMIA CARDIACA C/CC MAYOR	7	3.65	35.94	2.86



Leyenda

- Hospital de Alta Resolución de Morón
- Cabeceras Municipales
- Núcleos Secundarios
- Urbanización
- Límite municipal



Área de Medicina

- Unidad de Atención a Pacientes Pluripatológicos y Cuidados Paliativos

Área de Urgencias Generales

Área de Cuidados de Enfermería

- Unidad de Hospitalización Polivalente

Área de Captura de Imágenes para el Diagnóstico

Área de Atención a la Ciudadanía

Las denominadas **AREAS DE GESTIÓN CLÍNICA CORPOR** prestaciones en este hospital son las siguientes:

Área de Biotecnología

Área de Diagnóstico por la Imagen

Área de Uso del Medicamento

Área de Prevención y Salud Pública

Coripe (1.411 h.)

Montellano (7.179 h.)

Morón de la Frontera (28.489 h.)

Pruna (2.853 h.)

ACTIVIDAD

INGRESOS 359
CONSULTAS EXTERNAS 1.242
TOTAL INTERV. QUIR.
CMA
URGENCIAS 42.343



CASUÍSTICA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HAR DE MORON

GRD's DE **HOSPITALIZACIÓN** QUE CUENTAN AL MENOS CON SEIS ALTAS

GRD	descripción	N	%	% acumulado	Estancia media
541	NEUMONIA SIMPLE Y OTROS TRAST. RESP. EXCEP. BRONQUITIS & ASMA C/CC MAYOR (M. INTERNA)	67	18.66	18.66	6.63
087	EDEMA PULMONAR & INSUFICIENCIA RESPIRATORIA (M. INTERNA)	31	8.64	27.30	6.13
544	ICC & ARRITMIA CARDIACA C/CC MAYOR (M. INTERNA)	15	4.18	31.48	6.27
566	TRAST. ENDOCRINO, NUT & METAB EXC. TRAST DE INGESTA O FIBROSIS QUISTICA C/CC MAYOR	14	3.90	35.38	3.43
569	TRASTORNOS DEL RIÑON & TRACTO URINARIO EXCEPTO INSUFICIENCIA RENAL C/CC MAYOR	11	3.06	38.44	6.18
584	SEPTICEMIA C/CC MAYOR	9	2.51	40.95	4.11
127	INSUFICIENCIA CARDIACA & SHOCK (MEDICINA INTERNA)	9	2.51	43.45	4.89
121	TRAST. CIRCULATORIOS CON IAM & COMPLICACION MAYOR, ALTA CON VIDA	8	2.23	45.68	7.38
552	TRAST. AP. DIG. EXCEPTO ESOFAGITIS, GASTROENTERITIS & ULCUS NO COMP. C/CC MAYOR	7	1.95	47.63	4.14
813	GASTROENTERITIS NO BACTERIANA Y DOLOR ABDOMINAL EDAD>17 C/CC	7	1.95	49.58	1.71



Leyenda

- Hospital de Alta Resolución de Écija
- Cabeceras Municipales
- Núcleos Secundarios
- Urbanización
- Limite municipal



Área de Medicina

- Unidad de Medicina Interna
- Unidad de Digestología
- Unidad de Neumología
- Unidad de Cardiología

Área de Cirugía

- Unidad de Cirugía General y Digestiva
- Unidad de Otorrinolaringología
- Unidad de Oftalmología
- Unidad de Urología
- Unidad de Dermatología

Área de Aparato Locomotor

- Unidad de Traumatología y Cirugía Ortopédica

Área de la Mujer

- Unidad de Tocoginecología
- Unidad de Partorio

Área de Urgencias Generales

Área de Bloque Quirúrgico

- Unidad de Anestesia
- Unidad de Quirófano
- Unidad de Dolor

Área de Cuidados de Enfermería

- Unidad de Consultas y Pruebas Diagnósticas
- Unidad de Hospitalización Polivalente

Área de Captura de Imágenes para el Diagnóstico

Área de Atención a la Ciudadanía

Cañada Rosal (3.262 h.)

Écija (40.718 h.)

Fuentes de Andalucía (7.274 h.)

La Luisiana (4.622 h.)



ACTIVIDAD
INGRESOS 945
CONSULTAS EXTERNAS 67.785
TOTAL INTERV. QUIR. 3.697
CMA 1.844
URGENCIAS 51.046

CASUÍSTICA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HAR DE ÉCIJA

GRD's DE HOSPITALIZACIÓN QUE CUENTAN AL MENOS CON SEIS ALTAS

GRD	descripción	N	%	% acumulado	Estancia media
373	PARTO VAGINAL S/CC	205	21.69	21.69	2.23
372	PARTO VAGINAL C/CC	116	12.28	33.97	2.30
371	CESAREA S/CC	89	9.42	43.39	3.66
209	SUSTITUCION ARTICULACION MAYOR EXCEPTO CADERA & REIMPLANTE MIEMBRO INFERIOR	57	6.03	49.42	3.74
886	OTROS DIAGNOSTICOS ANTEPARTO SIN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO	39	4.13	53.54	2.28
359	PROCEDIMIENTO SOBRE UTERO & ANEJOS POR CA. IN SITU & PROCESO NO MALIGNO S/CC	36	3.81	57.35	3.08
219	PROC. FXTR. INFERIOR & HUMERO EXC. CADERA,PIE,FEMUR EDAD>17 S/CC	26	2.75	60.11	4.38
818	SUSTITUCION DE CADERA EXCEPTO POR COMPLICACIONES	23	2.43	62.54	5.22
381	ABORTO CON DILATAION & LEGRADO, ASPIRACION O HISTEROTOMIA	21	2.22	64.76	1.38
167	APENDICECTOMIA SIN DIAGNOSTICO PRINCIPALCOMPLICADO S/CC	20	2.12	66.88	2.15
208	TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR S/CC	16	1.69	68.57	3.06
211	PROC. DE CADERA & FEMUR EXCEPTO ARTICULACION MAYOR EDAD>17 S/CC	13	1.38	69.95	5.08
361	LAPAROSCOPIA O INTERRUPCION TUBARICA INCISIONAL	12	1.27	71.22	1.17
356	PROCEDIMIENTO DE RECONSTRUCCION APARATO GENITAL FEMENINO	12	1,27	72.49	1.83
224	PROC. HOMBRO, CODO O ANTEBRAZO, EXC. PROC. MAYOR DE ARTICULACION S/CC	10	1.06	73.54	1.60
358	PROC. SOBRE UTERO & ANEJOS POR CA. IN SITU & PROCESO NO MALIGNO C/CC	9	0.95	74.50	3.89
225	PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PIE	9	0.95	75.45	1.78
160	PROC. SOBRE HERNIA EXC. INGUINAL & FEMORAL > 17 S/CC	9	0.95	76.40	1.56



Legenda

- Hospital de Alta Resolución de Utrera
- Cabeceras Municipales
- Núcleos Secundarios
- Urbanización
- Limite municipal



- Utrera (51.630 h.)
- El Coronil (5.024 h.)
- Los Molares (3.400 h.)



Área de Medicina

- Unidad de Medicina Interna
- Unidad de Digestología
- Unidad de Neumología
- Unidad de Cardiología

Área de Cirugía

- Unidad de Cirugía General y Digestiva
- Unidad de Otorrinolaringología
- Unidad de Oftalmología
- Unidad de Urología
- Unidad de Dermatología

Área de Aparato Locomotor

- Unidad de Traumatología y Cirugía Ortopédica
- Unidad de Rehabilitación y Fisioterapia

Área de la Mujer

- Unidad de Ginecología

Área de Urgencias Generales

Área de Bloque Quirúrgico

- Unidad de Anestesia
- Unidad de Quirófano
- Unidad de Dolor

Área de Cuidados

- Unidad de Consultas y Pruebas Diagnósticas
- Unidad de Hospitalización Polivalente

Área de Captura de Imágenes para el Diagnóstico

Área de Atención a la Ciudadanía

ACTIVIDAD			
INGRESOS	134		
CONSULTAS EXTERNAS	68.221		
TOTAL INTERV. QUIR.	2.714		
CMA	1.936		
URGENCIAS	67.406		

CASUÍSTICA DE HOSPITALIZACIÓN DEL HAR DE UTRERA					
GRD's DE HOSPITALIZACIÓN QUE CUENTAN AL MENOS CON SEIS ALTAS					
GRD	descripción	N	%	% acumulado	Estancia media
494	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA S/ EXPL. CONDUCTO BILIAR S/CC	44	32.59	32.59	1.18
160	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL & FEMORAL >17 S/CC	13	9.63	42.22	1.15
162	PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL & FEMORAL >17 S/CC	8	5.93	48.15	1.13
139	ARRITMIAS CAEDIACAS & TRASTORNOS DE CONDUCCION S/CC	6	4.44	52.59	1.33

11. Anexos

Anexo I. Legislación

AGENCIA SANITARIA COSTA DEL SOL

- Ley 4/1992, de 30 de diciembre, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma Andaluza para 1993. (BOJA núm. 136, de 31 de diciembre 1992).
- Decreto 104/1993, por el que se constituye la Agencia pública Hospital de la Costa del Sol y se aprueban sus estatutos. (BOJA núm. 92, de 24 de agosto de 1993).
- Orden de 2 de enero de 2008, por la que se establece el Centro Hospitalario de Alta Resolución de Benalmádena y se le adscribe su gestión a la Agencia Pública Hospital Costa del Sol. (BOJA núm. 27, de 7 de febrero de 2008).
- Orden de 26 de enero de 2009, por la que se establece el Centro Hospitalario de Alta Resolución Valle del Guadalhorce y se adscribe la gestión del mismo a la Agencia Pública Hospital Costa del Sol. (BOJA núm. 36, de 23 de febrero de 2009).

AGENCIA SANITARIA HOSPITAL DE PONIENTE

- Ley 9/1996, de 26 de diciembre, por la que se aprueban Medidas Fiscales en materia de Hacienda Pública, Contratación Administrativa, Patrimonio, Función Pública y Asistencia Jurídica a Entidades de Derecho Público. (BOJA núm. 151, de 31 de diciembre de 1996).
- Decreto 67/1996, de 13 de febrero, por el que se crea el Área Sanitaria Poniente de Almería. (BOJA núm. 37, de 23 de marzo de 1996).
- Decreto 131/1997, de 13 de mayo, por el que se constituye la Agencia Pública Hospital de Poniente de Almería y se aprueban sus estatutos. (BOJA núm. 65, de 7 de junio de 1997).
- Orden de 11 de junio de 1997, por la que se determina el inicio de la prestación efectiva de los servicios sanitarios encomendados a la Agencia Pública Hospital de Poniente de Almería. (BOJA núm. 74, de 28 de junio de 1997).

- Orden de 7 de febrero de 2005, por la que se establece el Centro Hospitalario de Alta resolución de El Tuyo y se le adscribe su gestión a la Empresa Pública Hospital de Poniente. (BOJA núm. 30, de 11 de febrero de 2005).
- Orden de 31 de marzo de 2006, por la que se establecen los Centros Hospitalarios de Alta Resolución de Guadix, Alcaudete, Puente Genil, Utrera y Sierra Norte de Sevilla y se adscribe la gestión de los mismos. (BOJA núm. 66, de 6 de abril de 2006).
- Orden de 23 de mayo de 2008 , por la que se establece el Centro Hospitalario de Alta Resolución de Loja y se adscribe su gestión a la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería . (BOJA núm. 112, de 6 de junio de 2008).

AGENCIA SANITARIA PARA LA GESTION DE LOS SERVICIOS DE EMERGENCIAS SANITARIAS

- Ley 2/1994, de 24 de marzo de la creación de una Agencia Pública para la gestión de los servicios de Emergencia Sanitaria. (BOJA núm. 41, de 29 de marzo de 1994).
- Decreto 88/1994, de 19 de abril, por el que se constituye la Agencia Pública de Emergencias Sanitarias y se aprueban sus estatutos. (BOJA núm. 54, de 23 de abril de 1994).

AGENCIA SANITARIA HOSPITAL ALTO GUADALQUIVIR

- Ley 11/1999, de 30 de noviembre, de creación de la Agencia Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andujar (Jaén). (BOJA núm. 144, de 11 de diciembre de 1999).
- Decreto 48/2000, de 7 de febrero, por el que se constituye la Agencia Pública Hospital Alto Guadalquivir en Andujar (Jaén), y se aprueban sus Estatutos. (BOJA num. 18, de 12 de febrero 2000).
- Orden de 13 de noviembre de 2003, por la que se determina al Hospital de Montilla como Centro Periférico de la Agencia Pública Hospital Alto Guadalquivir. (BOJA núm. 223, de 19 de noviembre de 2003).
- Orden de 7 de febrero de 2005, por la que se establece el Centro Hospitalario de Alta Resolución de Sierra de Segura y se le adscribe su gestión a la Agencia Pública Hospital Alto Guadalquivir. (BOJA núm. 30, de 11 de febrero de 2005).
- Orden de 31 de marzo de 2006, por la que se establecen los Centros Hospitalarios de Alta Resolución de Guadix, Alcaudete, Puente Genil, Utrera y sierra Norte de Sevilla y se adscribe la gestión de los mismos. (BOJA núm. 66, de 6 de abril de 2006).

- Orden de 23 de mayo de 2008, por la que se establecen el Centro Hospitalario de Alta Resolución de Alcalá la real, en Jaén, y el Centro Hospitalario de Alta Resolución Valle del Guadiato en Córdoba, y se adscribe la gestión de los mismos a la Agencia Pública Hospital Alto Guadalquivir. (BOJA núm. 112, de 6 de junio de 2008).

AGENCIA SANITARIA BAJO GUADALQUIVIR

- Orden de 31 de marzo de 2006, por la que se establecen los Centros Hospitalarios de Alta Resolución de Guadix, Alcaudete, Puente Genil, Utrera y Sierra Norte de Sevilla y se adscribe la gestión de los mismos. (BOJA núm. 66, de 6 de abril de 2006).
- Ley 3/2006, de 19 de junio, de creación de la Agencia Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir. (BOJA núm 131, de 10 de julio de 2006).
- Decreto 190/2006, de 31 de octubre, por el que se constituye la Agencia Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir, se aprueban sus Estatutos y se modifican los de otras Agencias públicas sanitarias. (BOJA núm 221, de 15 de noviembre de 2006).
- Acuerdo de 14 de noviembre de 2006, del Consejo de Gobierno, por el que se autoriza a la Consejería de suscribir un convenio con el Ayuntamiento de Écija (Sevilla) para la integración del Hospital San Sebastián. (BOJA núm. 230, de 28 de noviembre de 2006).
- Orden de 11 de diciembre de 2006, por la que se atribuye la gestión de distintos centros sanitarios a la Agencia Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir. (BOJA núm. 250, de 29 de diciembre de 2006).
- Acuerdo de 9 de octubre de 2007., del Consejo de Gobierno, por el que se autoriza a la Consejería de Salud a suscribir un Convenio con el Ayuntamiento de Morón de la Frontera (Sevilla) para la integración del Hospital La Milagrosa en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. (BOJA núm. 206, de 19 de octubre de 2007).
- Orden de 2 de enero de 2008, por la que se determina la gestión del Hospital de Morón. (BOJA núm. 27, de 7 de febrero de 2008).
- Se encuentra adscrita a la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, en virtud del mandato contenido en el artículo 10 de la Ley 1/2011, de 17 de febrero, de reordenación del sector público de Andalucía e integrada en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Decreto 98/2011, de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, y se modifican los de otras Agencias Públicas Empresariales Sanitarias

La Junta de Andalucía, con la finalidad de acomodar el sector público andaluz a las nuevas circunstancias económicas y financieras, ha llevado a cabo una serie de medidas que tenían como objetivo básico mejorar la gestión, calidad en la prestación de los distintos servicios públicos y el desarrollo de las funciones que les son propias a las Consejerías, teniendo en consideración los medio personales y materiales disponibles y desarrollando el máximo posible de las potestades administrativas con sus propios recursos.

Por ello, el artículo 9 de la Ley 1/2011, de 17 de febrero, de reordenación del sector público de Andalucía, ha determinado que la Empresa Pública Hospital de la Costa del Sol adoptase la configuración de agencia pública empresarial de las previstas en el artículo 68.1.b) de la [Ley 9/2007, de 22 de octubre](#), de la Administración de la Junta de Andalucía, **alterando tanto su denominación, pasando a denominarse Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, así como su objeto, que lo constituye ahora la coordinación de la gestión de los servicios sanitarios de las agencias públicas empresariales que se le adscriban**, así como la gestión del Hospital Costa del Sol de Marbella (Málaga) y la de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en la provincia de Málaga.

Asimismo, el artículo 10 de la mencionada Ley 1/2011, de 17 de febrero, establece que **se adscriben a la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería, la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir y la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir**. Dichas entidades adoptarán la configuración de agencia pública empresarial de las previstas en el artículo 68.1.b) de la [Ley 9/2007, de 22 de octubre](#),

Anexo 2. Abreviaturas y Glosario.

CIE-9-MC Clasificación Internacional de Enfermedades.

CMA Cirugía Mayor Ambulatoria.

Cma Cirugía menor Ambulatoria.

CMBD Conjunto Mínimo de Datos Básicos.

EDP Evaluación del Desempeño Profesional.

EFQM Fundación Europea de Gestión de la Calidad.

EPHAG Agencia Pública Hospital Alto Guadalquivir.

EPHCS Agencia Pública Hospital Costa del Sol

EPHP Agencia Pública Hospital de Poniente

EPSBG Agencia Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir

GRD Grupos Relacionados por el Diagnóstico.

H Hospital.

HAR Hospital de Alta Resolución.

HDM Hospital de Día Médico.

HDQ Hospital de Día Quirúrgico.

IESA Instituto de Estudios Sociales de Andalucía.

LGHP Ley General de Hacienda Pública

LPA Línea de Proceso Asistencial.

PAI Proceso Asistencial Integrado.

PAIF Programa de actuación, inversión y financiación

PGC Plan General de Contabilidad.

SSPA Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Consulta en acto único es el acto asistencial ambulatorio asociado a una primera visita en que queda establecido un diagnóstico al menos de presunción junto con su correspondiente tratamiento, tras la realización en su caso, de las exploraciones complementarias o interconsultas precisas, quedando todo reflejado en un informe clínico, siendo realizada estas actividades en una sola jornada. Estas consultas pueden tener pruebas diagnósticas asociadas que se realizan en el acto único.

Contrato Programa: instrumento de relación entre la Consejería de Salud y las Agencia Sanitaria como proveedores sanitarios, donde se establecen las prioridades y actuaciones y los distintos objetivos específicos a alcanzar encaminados a conseguir los objetivos generales. Se firma por la Consejera de Salud y la Dirección Gerencia de la Agencia Sanitaria.

Despliegue de Objetivos: los objetivos a cumplir en el Contrato Programa se concretan y establecen en cascada entre el director gerente y las distintas direcciones de la Agencia y éstas a su vez, con las direcciones de línea de ellas dependientes.

Para la fijación y evaluación de los objetivos generales y específicos, la Agencia cuenta con un cuadro de mando

integral en el que se describen todos los niveles de objetivos, los indicadores para su medición, los resultados obtenidos y el grado de consecución, todo ello a partir de las directrices del contrato programa.

La consecución de los objetivos marcados se vincula a sus correspondientes conceptos retributivos de carácter variable.

Presupuesto: La Ley 5 /1983 de 19 de julio, General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía, obliga a las Agencias Sanitarias a presentar antes del 1 de julio de cada año, el programa de actuación, inversión y financiación correspondiente al ejercicio siguiente, complementado con una memoria explicativa del contenido del programa y de las principales modificaciones que presente en relación con el que se halle en vigor, además las Agencias deberán presentar un presupuesto de explotación y otro de capital en los que se detallarán los recursos y dotaciones anuales correspondientes.

Una vez aprobado el presupuesto de la Comunidad Autónoma de cada ejercicio, las Agencias procederán, en su caso, a ajustar los presupuestos de explotación y de capital así como los programas.

Proceso Asistencial Integrado: conjunto de actividades de los proveedores de la atención sanitaria (estrategias preventivas, pruebas diagnósticas y actividades terapéuticas), que tienen como finalidad incrementar el nivel de salud y el grado de satisfacción de la población que recibe los servicios. La gestión por procesos exige la interconexión entre los niveles de atención primaria y atención especializada, y establece un continuo asistencial para cada proceso o síntoma concreto, de forma que, con independencia del recurso elegido por el ciudadano, la asistencia prestada responda a los parámetros de eficiencia y calidad esperados por los usuarios.

Retribución Variable: La consecución de los objetivos se vincula a sus correspondientes conceptos retributivos de carácter variable. Las retribuciones del personal, a excepción del personal directivo, se rigen por lo acordado en el convenio colectivo de cada Agencia Sanitaria que define la estructura retributiva de todos los centros dependientes de la Agencia. La retribución variable, no consolidable, está vinculada a la evaluación del cumplimiento de los objetivos marcados por el área correspondiente.

Para devengar el incentivo, es preciso alcanzar, al menos, un determinado nivel de consecución. El nivel mínimo se establece en un 80% del cumplimiento fijado. Frente a éste, el nivel máximo de consecución de un objetivo se fija en el 120%.

Las cuantías del incentivo de productividad se establecen en porcentajes aplicados sobre la suma del salario base más el complemento funcional que el trabajador tenga en ese momento

Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA): está compuesto por los centros, servicios y establecimientos sanitarios públicos integrados en el Servicio Andaluz de Salud o adscritos al mismo, así como por los centros, servicios y establecimientos sanitarios de organismos, Agencias públicas (agencias públicas Empresariales) o cualesquiera otras entidades de naturaleza o titularidad pública admitidas en derecho, adscritas a la administración sanitaria de la Junta de Andalucía, y por los centros, servicios y establecimientos sanitarios de las diputaciones, ayuntamientos y cualesquiera otras administraciones territoriales intracomunitarias (artículo 45.1 de la Ley de Salud de Andalucía)

Anexo 3. Directorio de las Agencias Sanitarias de Andalucía

AGENCIA SANITARIA HOSPITAL DE PONIENTE

DIRECTOR GERENTE Maria Agapita García Cubillo

HOSPITAL DE PONIENTE – EL EJIDO

Ctra. De Almerimar, s/n

04700 – El Ejido (Almería)

Fax: 72.26.02 Teléfono: 72.27.10

HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN EL TOYO

C/ Botica, s/n

04131- RETAMAR (ALMERÍA)

Fax: 79.00.20 Teléfono: 79.00.21

HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN DE GUADIX

Avda. Mariana Pineda, s/n

18500 – GUADIX (GRANADA)

Fax: 958.69.90.02 Teléfono: 958.69.91.00

HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN DE LOJA

C/ Avda. Tierno Galvan, s/n

18300-LOJA (GRANADA)

Fax: 958 338197 Teléfono: 958 699002

AGENCIA SANITARIA COSTA DEL SOL

DIRECTOR GERENTE Alfonso Gámez Poveda

HOSPITAL COSTA DEL SOL DE MARBELLA

Ctra. Nacional 340, Km. 187

29600 – Marbella (Málaga)

Fax: 952.86.34.60 Teléfono: 97.86.17

HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN DE BENALMÁDENA

Avda. Arroyo Hondo, s/n

29639 – Benalmádena (Málaga)

Centralita: 951.97.60.00

FAX: 951.97.60.93 Teléfono: 951.97.60.90

CENTRO DE ALTA RESOLUCIÓN DE ESPECIALIDADES DE MIJAS

Avda. de las Margaritas, s/n
29650 – Mijas (Málaga)

AGENCIA SANITARIA HOSPITAL ALTO GUADALQUIVIR

DIRECTOR GERENTE Alfonso Gámez Poveda

HOSPITAL ALTO GUADALQUIVIR DE ANDUJAR

Avda. Blas Infante, s/n
23740 – Andújar (Jaén)
Fax: 22.14.05 Teléfono: 22.14.10

HOSPITAL DE MONTILLA

A-309, Ctra. Montoro – Puente Genil, km. 65, 350
La Retamosa
14550 – Montilla (Córdoba)
Fax: 52.26.06 Teléfono: 52.26.00-52.26.57

HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN SIERRA DE SEGURA

Carretera Puente de Genave-Puerta de Segura, Km. 0,300
PUERTA DE SEGURA-PUENTE GENAVE (JAÉN)
Fax: 28.61.62 Teléfono: 28.61.00 753291

HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN DE ALCAUDETE

C/ Camino Viejo de la Fuensanta, nº 2
23660 – ALCAUDETE (JAÉN)
Fax: 28.02.87 Teléfono: 28.02.10 754268

HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN DE ALCALA LA REAL

Avda. Iberoamérica, s/n
26680-Alcalá la Real (JAEN)
Fax: 28.02.87 Teléfono: 28.02.10 754268

HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN DE PUENTE GENIL

C/ Burgos, s/n. Polígono Industrial las Acacias.
14500 – PUENTE GENIL (CÓRDOBA)
Fax: 957.61.50.05 Teléfono Centralita: 957.61.50.00 Teléfono: 957.61.50.97

HOSPITAL DE ALTA VALLE DEL GUADIATO

C/ Paraje Cerro del Camello, s/n
14200 – PEÑARROYA-PUEBLO NUEVO (CÓRDOBA)

Teléfono Centralita: 957.57 91 00

AGENCIA SANITARIA BAJO GUADALQUIVIR

DIRECTOR GERENTE Manuel Huerta Almendro

HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN DE UTRERA

Avda. Brigadas Internacionales, s/n
41710 – UTRERA (SEVILLA)
Fax: 39.01.47 Teléfono: 39.01.04

HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN DE ECIJA

C/ Sor Cándida Saiz, nº 1
41400 – ECIJA (SEVILLA) Centralita: 955.87.90.01
FAX: 954.83.06.11 Teléfono: 955.87.90.24

HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN DE MORÓN DE LA FRONTERA

Plaza San Francisco, s/n
41530 – MORÓN DE LA FRONTERA (SEVILLA)
FAX: 955.85.06.41 Teléfono: 954.85.17.11

HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN SIERRA NORTE

Carretera del Pedroso, s/n
41450 – CONSTANTINA (SEVILLA)
FAX: 955.88.91.10 Teléfono: 955.88.90.37

Anexo 4. Enlaces de Interés

<http://portal.csalud.juntadeandalucia.es/salud>

<http://www.juntadeandalucia.es/salud>

<http://www.hcs.es>

<http://www..ephpo.es>

<http://www.ephag.es>

<http://www.ephbg.es>

Anexo 5. Bibliografía

Memorias CP 2010 y 2011 de las Agencias Sanitarias

Informes de Gestión años 2010 y 2011 de las Agencias Sanitarias

Web de las Agencias Sanitarias actuales

