



AGENCIA SANITARIA COSTA DEL SOL

memoria 2013



Agencia Sanitaria Costa del Sol
CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES



AGENCIA SANITARIA COSTA DEL SOL
memoria
2013

Edita:

Agencia Sanitaria Costa del Sol.
Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Junta de Andalucía.

Diseño y maquetación: Lumen Gráfica, S.L.



ÍNDICE

Presentación pág. 4

LA AGENCIA EN DATOS

Agencia Sanitaria Costa del Sol pág 6

1. Infografías pág. 7
2. Organización pág. 8
3. Nuestra Organización pág. 11
4. Recursos pág. 31
5. Actividad pág. 40
6. Objetivo la Excelencia pág. 63
7. Distinciones 2013 pág. 76
8. Investigación e Innovación pág. 77

Anexo económico pág.94

LOS HOSPITALES



Hospital Costa del Sol



Hospital de Alta Resolución Benalmádena



Alfonso Gámez Poveda
Director Gerente

En Noviembre de 2012 se unifica la Gerencia de las Agencias Sanitarias Costa del Sol y Alto Guadalquivir. El año 2013 está enmarcado en una serie de cambios y ajustes internos con el objetivo de adaptarnos al escenario económico y organizativo de la Consejería de Salud y del entorno externo general, marcado por la dificultad del momento y por la necesidad de incrementar la eficiencia, manteniendo la calidad asistencial, principios básicos para la sostenibilidad del Sistema Sanitario Público actual. Los cambios más destacables iniciados durante 2013 abordaron los siguientes aspectos:

ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO

Redefinición de la estructura organizativa de las Áreas.

- ▶ Definición del nuevo organigrama.
- ▶ Definición de la cartera de servicios de cada centro.
- ▶ Incorporación en la organización en base a líneas de procesos asistenciales.
- ▶ Identificación y elaboración de mapas de los procesos de la totalidad de áreas soporte.
- ▶ Elaboración del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la agencia (ROF).
- ▶ Potenciación de la vinculación entre los centros de la agencia.
- ▶ Implantación del módulo de consultas del sistema de gestión.

EFICIENCIA Y ADECUACIÓN DE RECURSOS

- ▶ Optimización de la actividad en el HARE de Benalmádena.
- ▶ Incorporación y elaboración de manuales de adecuación de consultas y pruebas funcionales.
- ▶ Disminución de la externalización de algunas actividades quirúrgicas y pruebas funcionales.
- ▶ Incorporación de reformulación en farmacia.
- ▶ Ampliación hospital de día oncológico.

CALIDAD Y ORIENTACIÓN AL PACIENTE

- ▶ Elaboración e implantación de la Guía de buen uso y mantenimiento.
- ▶ Elaboración e implantación de la Guía de atención y buen trato.

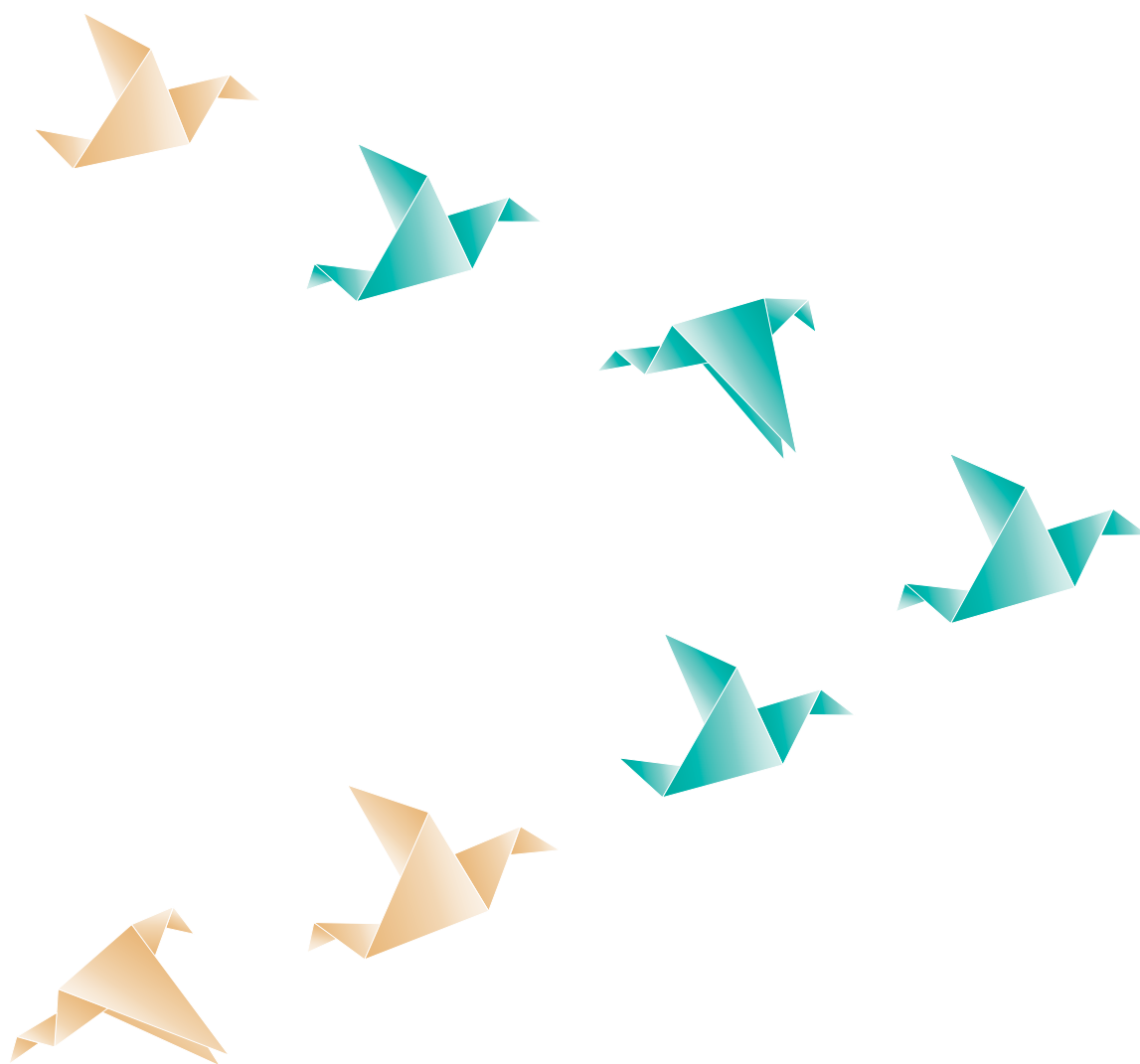
ACTUACIONES ECONÓMICO-ADMINISTRATIVAS

- ▶ Proceso de optimización presupuestaria en la totalidad de masas de gasto.
- ▶ Análisis y reestructuración de la totalidad de expedientes de contratación de la agencia.
- ▶ Reordenación asistencial del proyecto de ampliación del Hospital Costa del Sol.
- ▶ Finalización de obras del Hospital de Valle de Guadalhorce y acuerdo de recepción futura e inmediata.

SISTEMAS DE INFORMACIÓN

- ▶ Análisis y reestructuración de la totalidad de aplicativos de SSII y TIC.
- ▶ Modificación completa de la web e intranet corporativas, que se pondrán en producción en 2014.
- ▶ Incorporación de cuadros de mando asistencial y económico.

Alfonso Gámez Poveda
Gerente de la Agencia Sanitaria Costa del Sol

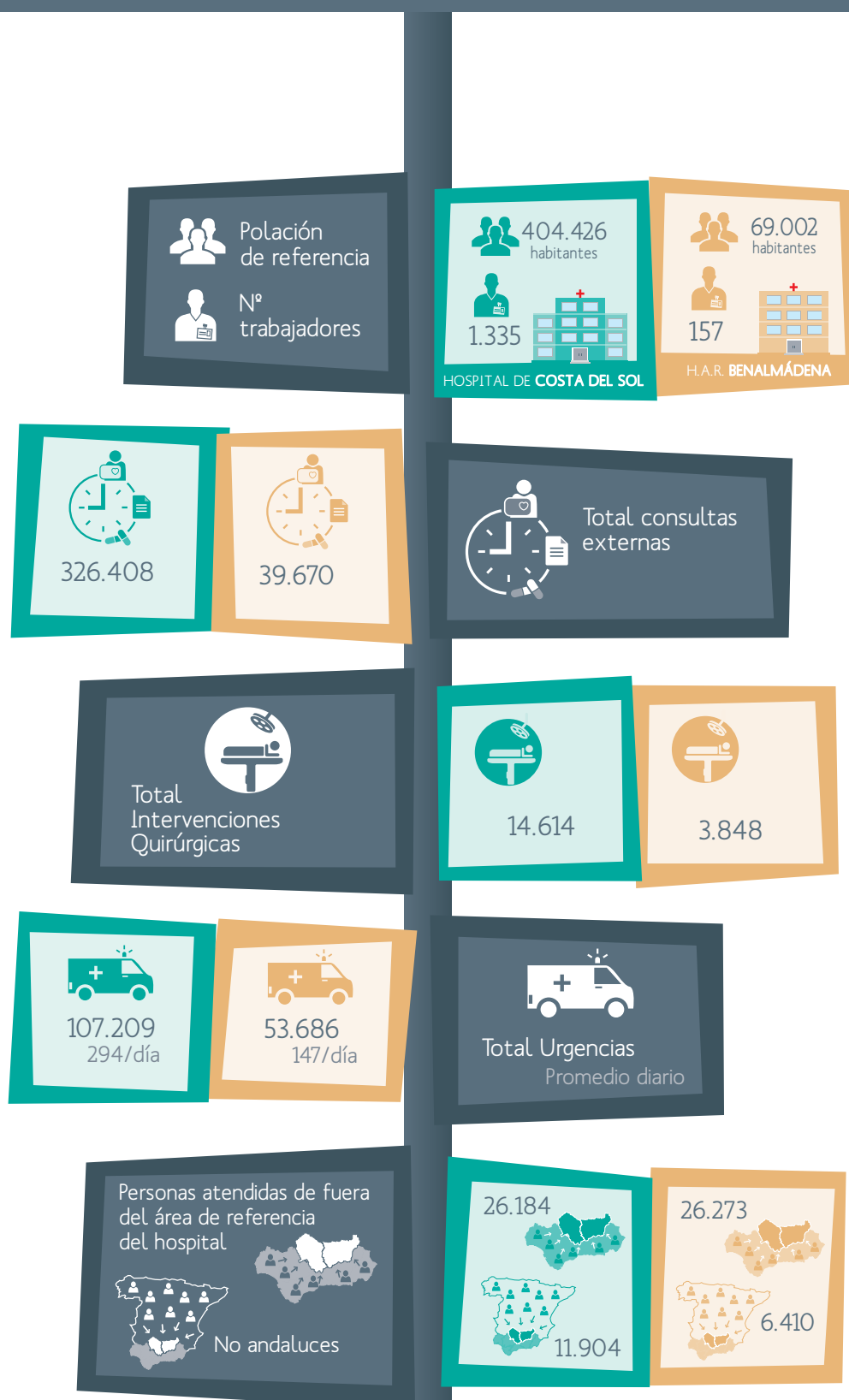


AGENCIA SANITARIA COSTA DEL SOL



1. INFOGRAFÍA

LA AGENCIA EN DATOS. 2013



2. ORGANIZACIÓN

2.1. Entorno organizativo

La Empresa Pública Hospital Costa del Sol surge en 1993 como proyecto piloto de la Consejería de Salud para introducir formas diferentes de organización y gestión sanitaria en Andalucía.

Posteriormente siguiendo este modelo se crearon la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (1994), la Empresa Pública Hospital de Poniente (1996), la Empresa pública Hospital Alto Guadalquivir (1999) y la Empresa Pública Bajo Guadalquivir (2006).

Todas las Empresas Públicas creadas responden a la Ley 15/1997 de 25 de abril sobre habilitación de nuevas formas de gestión, norma de carácter estatal que da respuesta a las necesidades de los servicios sanitarios de modernizar sus instrumentos de gestión y financiación.

La Ley 1/2011 de 17 de febrero de Reordenación del Sector Público de Andalucía, determina en su artículo 9 que la Empresa Pública Hospital Costa del Sol adopte 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, pasando a denominarse Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol, así como a coordinar las Agencias que se le adscriban.

El artículo 10 de la mencionada Ley 1/2011, establece que se adscriben a la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol la Empresa Pública Hospital Poniente de Almería, la Empresa Pública Hospital Alto Guadalquivir y la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir.

En Noviembre de 2012 el Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía unifica las Gerencias de las Agencias Públicas Sanitarias Costa del Sol y Alto Guadalquivir. La agregación de las gerencias de las dos entidades responde a las medidas de racionalización de estructuras directivas que estaba desarrollando la Consejería de Salud y Bienestar Social.



2.1.1. Misión, Visión y Valores

MISIÓN

Prestar unos servicios sanitarios seguros, personalizados, integrales y de calidad que respondan a las necesidades de nuestros usuarios.

VISIÓN

Ser una corporación sanitaria referente asistencial en la región, en base a su excelencia clínica, la calidad del servicio y su prestigio; con capacidad para evolucionar y transformarse.

VALORES

Visión conjunta

Somos una organización que integra sus esfuerzos para alcanzar un objetivo común de manera eficiente. Tomamos nuestras decisiones atendiendo a las ideas de todos y considerando los efectos sobre los demás.

Transparencia

Somos una organización abierta y accesible que facilita y comparte la información. Nos comprometemos a comunicar nuestras actuaciones de forma comprensible y fiel a la realidad.

Adaptación a los cambios

Somos flexibles, facilitamos los cambios y sabemos transformarnos y evolucionar. Nos incorporamos a los nuevos contextos asistenciales, sociales, tecnológicos y económicos.

Orientación al servicio

Desempeñamos nuestro trabajo para responder a las necesidades de las personas.

Emprendimiento

Somos proactivos en la detección y aprovechamiento de las oportunidades. Nos inspiramos en los mejores para ser referentes en cada ámbito de actuación.

Coherencia

Asumimos la misión, visión y valores de la organización y nos comprometemos con ellos.

2.2. Entorno demográfico

La última actualización del padrón por el Instituto Nacional de Estadística asigna al área hospitalaria del Hospital Costa del Sol 404.426 habitantes, lo que supone un aumento del 2% respecto a 2012, bastante por encima de la variación poblacional de la provincia de Málaga, Andalucía y España (+0,7, -0,1 y -0,3% respectivamente).

La población del área hospitalaria del Hospital de Alta Resolución de Benalmádena (HAR) ascendió a 69.002 habitantes (+4,6% respecto a 2012).

Por tanto la población de cobertura global de la Agencia Sanitaria Costa del Sol asciende a 473.428 habitantes, residentes en 10 municipios de la Costa del Sol Occidental.

Población de cobertura

Nº CENTROS	CENTROS	PROVINCIA	Nº MUNICIPIOS	MUNICIPIOS	Nº HABITANTES
• 1 HOSPITAL • 1 CARE • 1 HAR	HOSPITAL COSTA DEL SOL CARE DE MIJAS	MÁLAGA	9	BENAHAVÍS	6.380
				CASARES	5.754
				ESTEPONA	67.986
				FUENGIROLA	77.397
				ISTÁN	1.398
				MARBELLA	142.018
				MANILVA	14.600
				MIJAS	85.600
				OJÉN	3.293
	TOTAL HOSP. COSTA DEL SOL				404.426
HAR DE BENALMÁDENA	MÁLAGA	1	BENALMÁDENA	69.002	
3	TOTAL AGENCIA	MÁLAGA	10	473.428	

Fuente: INE: Revisión del Padrón Municipal de Habitantes a 1 de enero de 2013.

3. NUESTRA ORGANIZACIÓN

3.1. Estructura

La Empresa Pública Hospital Costa del Sol constituida por la Disposición Adicional 18ª de la Ley 4/92 de 30 de diciembre del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para 1.993, pasa a denominarse Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol según lo establecido en el Decreto 98/2011, de 19 de abril (BOJA nº 83, de 29 de abril), adscribiéndose la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital de Poniente, la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Alto Guadalquivir y la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Bajo Guadalquivir.

La Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol forma parte del Sistema Sanitario Público de Andalucía y gestiona los siguientes centros:

Hospital Costa del Sol

Este centro inició su actividad el 29 de diciembre de 1993 con la puesta en marcha del servicio de Urgencias. Completó su apertura al año siguiente (en 1994) y, con posterioridad, ha ido ampliando su cartera de servicios.

Hospital de Alta Resolución (HAR) de Benalmádena

Fue inaugurado el 8 de noviembre de 2007 con la puesta en marcha del área de Consultas Externas, posteriormente la actividad quirúrgica y la hospitalización polivalente. Completó su apertura con el inicio de la actividad en Urgencias el 3 de julio de 2008.

Centro de Alta Resolución de Especialidades (CARE) de Mijas

Centro adscrito al Hospital Costa del Sol, fue inaugurado el 17 de octubre de 2005 para ofrecer asistencia especializada y procedimientos diagnósticos o terapéuticos, en régimen de Consultas Externas.

3.2. Modelo organizativo

La Agencia Sanitaria Costa del Sol persigue una atención sanitaria **personalizada, integral y de calidad**. Esto se desarrolla atendiendo a un modelo organizativo distribuido de la siguiente manera:

3.2.1. Áreas clínicas, unidades de soporte asistencial y áreas de soporte a la agencia

La organización del trabajo se lleva a cabo a través de:

Áreas Clínicas que ofrecen servicios eficientes, excelentes y adecuados a las necesidades de los pacientes, lo cual es posible gracias a la alta **cualificación** de sus profesionales y la apuesta por las **nuevas tecnologías** aplicadas a la salud.

La atención sanitaria en la Agencia incluye diferentes niveles asistenciales (urgencias, hospitalización, hospital de día y consultas externas) para las siguientes especialidades:

ÁREAS MÉDICAS	ÁREAS QUIRÚRGICAS	ÁREAS DE DIAGNÓSTICO Y APOYO CLÍNICO
ANESTESIOLOGÍA	CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA	LABORATORIOS CLÍNICOS
CARDIOLOGÍA	CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	RADIODIAGNÓSTICO
CUIDADOS INTENSIVOS	DERMATOLOGÍA	FARMACIA
DIGESTIVO	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	MEDICINA PREVENTIVA
HEMATOLOGÍA	OFTALMOLOGÍA	
MEDICINA INTERNA	OTORRINOLARINGOLOGÍA	
NEFROLOGÍA	UROLOGÍA	
NEUMOLOGÍA		
ONCOLOGÍA		
PEDIATRÍA/NEONATOLOGÍA		
REHABILITACIÓN		
URGENCIAS		

Unidades de soporte asistencial que tienen como objetivo apoyar el proceso de atención sanitaria, desde diferentes vertientes.

- Proporcionar a los profesionales servicios, herramientas y recursos para facilitar su trabajo en el **proceso asistencial**.
- Facilitar la **gestión** suministrando a los gestores y profesionales información para la toma de decisiones relacionadas con la eficacia, eficiencia y calidad asistencial.

Favorecer una **atención eficiente, personalizada y de calidad** a pacientes y ciudadanos.

La cartera de servicios de las Unidades de soporte asistencial abarca aspectos relacionados con la gestión del **conocimiento**, la gestión de la **información** y la gestión de la **calidad y personalización** de la atención.

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO	GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN	GESTIÓN DE LA CALIDAD Y ATENCIÓN PERSONALIZADA
Investigación, Desarrollo e Innovación (I+D+I)	Documentación Clínica y Archivo	Calidad
Biblioteca	Evaluación	Trabajo Social
	Seguridad y Protección de Datos	Atención al Ciudadano

El desarrollo de la actividad de la Agencia no sería posible sin el soporte de áreas (**Áreas de Soporte**) que cubren diferentes aspectos desde el punto de vista organizacional:

- ▶ Gestión **Económico-Financiera**: control económico y de costes, contabilidad, tesorería, facturación y aprovisionamiento.
- ▶ Gestión de **Recursos Humanos**: administración de personal, relaciones laborales, selección, formación, desarrollo profesional y prevención de riesgos laborales.
- ▶ Gestión de **Servicios Generales**: organización, mantenimiento, seguridad y gestión medioambiental.
- ▶ Gestión jurídica a través del **Gabinete Jurídico**: soporte como asesoría jurídica y legal.
- ▶ Gestión de **Tecnologías de Información y Comunicación**: soporte tecnológico a las diferentes áreas y procesos de la Agencia.

3.2.2. Gestión por procesos

La Agencia Sanitaria Costa del Sol, trabaja continuamente para introducir innovaciones organizativas y funcionales, junto a modernos desarrollos tecnológicos y arquitectónicos. Contamos con un modelo de organización desarrollado por la Consejería de Salud y Bienestar Social que contribuye a agilizar la asistencia sanitaria y a incrementar la calidad de las prestaciones, colocando a la ciudadanía en el eje de todas las actuaciones, iniciativas y estrategias.

La organización del trabajo se basa en la “gestión por procesos”. Todo proceso asistencial recoge los aspectos básicos que intervienen en la atención de un paciente: quién le atiende, cómo se realiza esa asistencia, y en qué momento y lugar. Se establecen las funciones que cada profesional debe desempeñar, las normas de buena práctica, 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.

La Gestión por Procesos está implantada en los centros dependientes de la Agencia Sanitaria Costa del Sol.

Los procesos asistenciales son el núcleo central de la actividad del hospital, en torno a los cuales giran todos los demás. Estos procesos asistenciales son cinco:

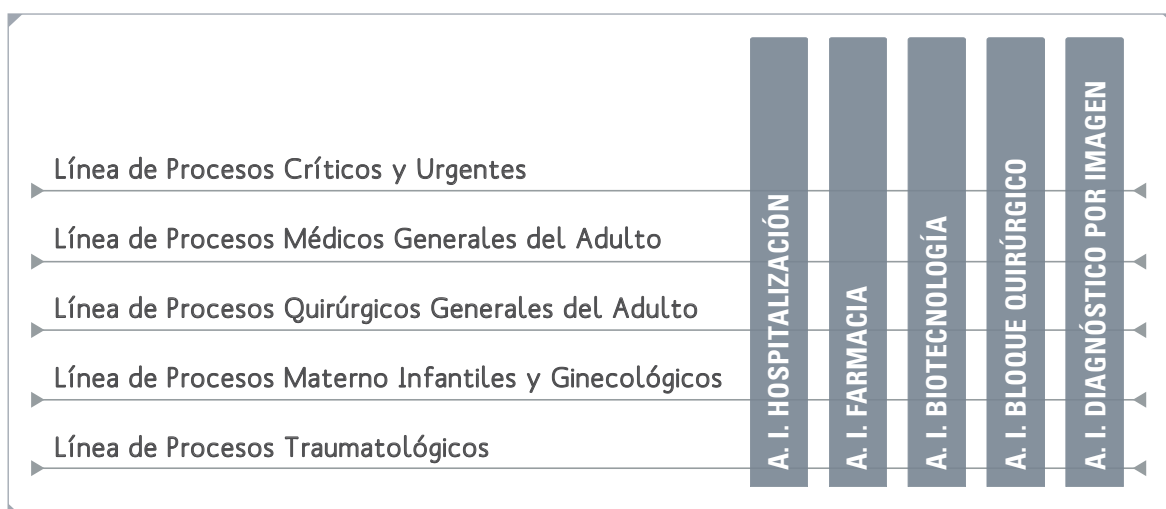
- **Línea de Procesos Críticos y Urgentes.**
- **Línea de Procesos Médicos Generales del Adulto.**
- **Línea de Procesos Quirúrgicos Generales del Adulto.**
- **Línea de Procesos Materno Infantiles y Ginecológicos.**
- **Línea de Procesos Traumatológicos.**

A su vez, los procesos asistenciales están apoyados por cinco áreas instrumentales diferentes, que son las que les prestan el apoyo y los medios para desarrollar y resolver esos procesos:

- **Área Instrumental de Hospitalización.**
- **Área Instrumental de Farmacia.**
- **Área Instrumental de Biotecnología.**
- **Área Instrumental de Bloque Quirúrgico.**
- **Área Instrumental de Diagnóstico por Imagen.**

El resto de procesos están orientados a la gestión óptima del hospital y sus recursos. Se dividen en:

- **Procesos de Desarrollo de Personas.**
- **Procesos Económicos Financieros.**
- **Procesos de Sistemas de Información e Informática.**



3.2.3. Alta Resolución, Consulta Única y Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA)

El sistema organizativo de nuestros centros responde a criterios de innovación y modernidad. Se potencia la eficacia y efectividad en el servicio, y la agilidad en la respuesta asistencial a través del modelo de Alta Resolución y la aplicación de las nuevas tecnologías en todos nuestros procesos.

3.2.3.1. ¿Qué es la Alta Resolución y cómo funciona?

El concepto Alta Resolución implica la prestación de una asistencia sanitaria de calidad con la característica fundamental de que se eliminan los tiempos de espera del paciente al disminuir el número de visitas que debe realizar al hospital para resolver sus problemas de salud.

La Agencia Sanitaria Costa del Sol, en sus tres centros, ha incorporado innovaciones en su arquitectura, distribución de espacios, forma de organizar el trabajo, infraestructuras y Sistemas de Información y Comunicación para agilizar el proceso de atención y asistencia. Mientras que el Hospital Costa del Sol incorpora la Alta Resolución en muchos de sus procesos, el Hospital de Alta Resolución de Benalmádena, como su nombre indica, atiende únicamente a este modelo de gestión.

La Alta Resolución se aplica a dos grandes áreas de trabajo hospitalario:

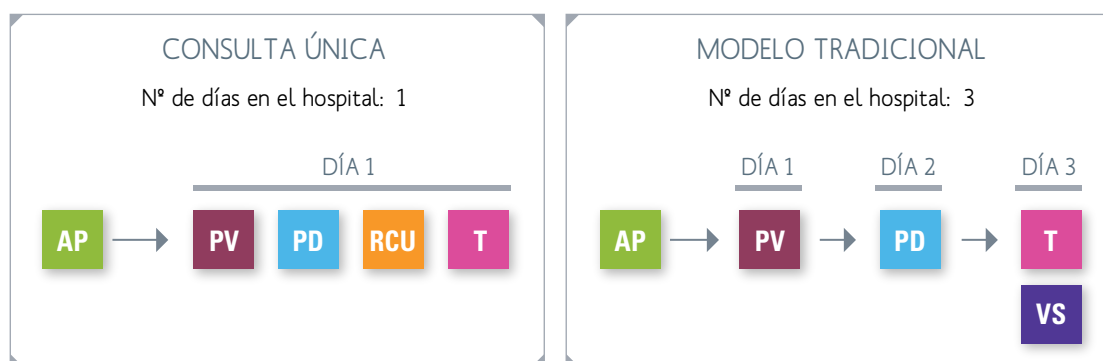
- **Consultas Externas:** Consulta Única.
- **Quirófano:** Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA).

Asimismo, la Alta Resolución también se apoya en un nuevo sistema de hospitalización, la Unidad de Hospitalización Polivalente (llamada así en los Hospitales de Alta Resolución).

Este sistema de hospitalización sigue siendo el gran avance en la asistencia hospitalaria de pacientes que requieren cuidados especiales. Dicha Unidad, que integra espacios, profesionales, unidades de cuidados y áreas de actividad -observación de Urgencias, Cirugía Mayor Ambulatoria, reanimación postquirúrgica y críticos-, favorece el trabajo multidisciplinar, elimina barreras burocráticas y crea nuevos circuitos de trabajo más rápidos. El resultado: la reducción de las estancias hospitalarias y la resolución del problema de salud en menos tiempo del habitual.

3.2.3.2. Consulta Única

La Consulta Única basa su actuación en la unificación de los tres tiempos clásicos de Consultas Externas -primera visita, exploración y visita sucesiva-. Con ella, se eliminan las revisiones del paciente en días posteriores, recibiendo el resultado de las exploraciones complementarias el mismo día en que el paciente es visto por el especialista. El esquema que diferencia los tiempos de espera de la Consulta Única y las consultas tradicionales es el siguiente:



AP: Atención Primaria **PV:** Primera Visita **PD:** Pruebas Diagnósticas **RCU:** Revisión en Consulta Única (en día de la primera visita)
VS: Visita Sucesiva **T:** Diagnóstico + Tratamiento + Informe Clínico

3.2.3.3. Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA)

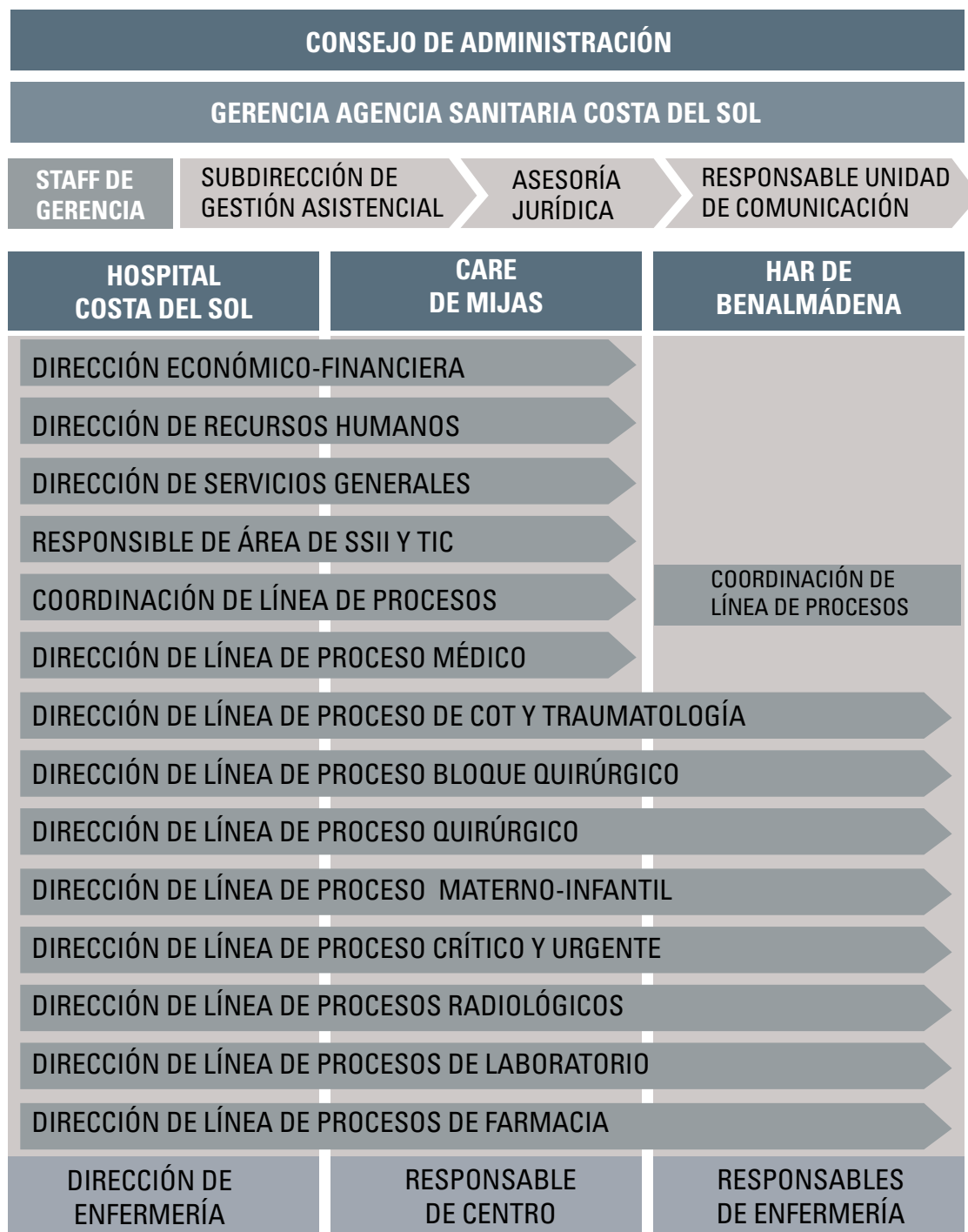
Se denomina Cirugía Mayor Ambulatoria a la atención de procesos susceptibles de cirugía realizada con anestesia general, regional, local o sedación que requieren cuidados postoperatorios poco intensivos y de corta duración, por lo que no necesitan ingreso hospitalario y pueden ser dados de alta pocas horas después del procedimiento.

Las ventajas de la CMA para el usuario son muchas. Principalmente, hay que destacar, por un lado, que el paciente debe estar menos tiempo en el hospital, permitiendo así una recuperación más rápida en su domicilio y evitando los potenciales problemas ligados a la hospitalización.

Por otro lado, la reducción de las estancias hospitalarias de los pacientes revierte beneficiosamente en la atención sanitaria de la sociedad, ya que se permite el acceso al sistema sanitario a un mayor número de personas, siendo así más solidario y equitativo.

3.3. Organigrama

La estructura organizativa de la Agencia es matricial y adaptada a los procesos de cada Centro. El staff de Gerencia y las áreas de soporte de la Agencia son transversales a los tres Centros.



3.3.1. Órganos rectores

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

PRESIDENTA

Excm. Sra. Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales
D^a. M^a. José Sánchez Rubio

VICEPRESIDENTE PRIMERO

Ilmo. Sr. Viceconsejero de Igualdad, Salud y Políticas Sociales
D. Aquilino Alonso Miranda

VICEPRESIDENTE SEGUNDO

Ilmo. Sr. Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud
D. José Luis Gutiérrez Pérez

VOCALES

Ilma Sra. Secretaria General de Calidad, Innovación y Salud Pública
D^a. Josefa Ruiz Fernández

Ilma. Sra. Secretaria General de Políticas Sociales
D^a. Ana María Rey Merino

Ilmo. Sr. Secretario General de Planificación y Evaluación Económica
D. Martín Blanco García

Ilmo. Sr. Secretario General Técnico
D. Antonio Miguel Cervera Guerrero

Ilmo. Sr. Director General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del SAS
D. Juan Tomás García Martínez

Ilmo. Sr. Director General de Gestión Económica del SAS
D^a. Inés Bardón Rafael

Ilmo. Sr. Director Gral. de Patrimonio de la Consejería Hacienda y Admón. Pca.
D. Juan Jesús Jiménez Jiménez

Ilmo. Sr. Director Gral. de Presupuestos de la Consejería Hacienda y Admón. Pca.
D. Isidoro Novas García

Ilmo. Sr. Delegado Territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales en Málaga
D. Daniel Pérez Morales

Sr. Director Gerente de la Agencia Sanitaria Costa del Sol
D. Alfonso Gámez Poveda



SECRETARIA

Sra. Jefa del Servicio de Coordinación de la Viceconsejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales
Dña. Mercedes Osuna Ceballos

DIRECCIÓN GERENCIA

D. Alfonso Gámez Poveda

COMISIÓN DE DIRECCIÓN

DIRECTOR GERENTE

Alfonso Gámez Poveda

COORDINADOR DE LÍNEA DE PROCESOS HOSPITAL COSTA DEL SOL

Francisco Martos Pérez

DIRECCIÓN DE LÍNEA DE PROCESO MÉDICO HOSPITAL COSTA DEL SOL

Emilio Montenegro Acero

DIRECTOR DE ENFERMERÍA HOSPITAL COSTA DEL SOL

José Carlos Canca Sánchez

COORDINADOR DE LÍNEA DE PROCESOS DEL HAR DE BENALMÁDENA

Luis Moreno Arrastio

RESPONSABLE DEL CARE DE MIJAS

M^a Lourdes Jabalera Mesa

SUBDIRECTORA DE GESTIÓN ASISTENCIAL

Luisa Lorenzo Nogueiras

DIRECTOR ECONÓMICO-FINANCIERO

Antonio González Burguillo

DIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS

José Luis García Cano

SUBDIRECTOR DE RECURSOS HUMANOS

Leopoldo Tarifa Alcaide



DIRECTORA DE SERVICIOS GENERALES

Susana Sierra Aguilar

RESPONSABLE DE ASESORÍA JURÍDICA

Andrés Sedeño Ferrer

RESPONSABLE DE SSII Y TIC

Ángeles García Díaz

COMISIÓN ASISTENCIAL

DIRECTOR MÉDICO

Francisco Martos Pérez

DIRECTOR DE LÍNEA DE PROCESO MÉDICO

Javier García Alegría

DIRECTOR DE LÍNEA DE PROCESO MATERNO INFANTIL

Javier Álvarez Aldeán

DIRECTOR DE LÍNEA DE PROCESO DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA

Enrique Guerado Parra

DIRECTOR DE LÍNEA DE PROCESO BLOQUE QUIRÚRGICO

José Antonio Reinaldo Lapuerta

DIRECTOR DE LÍNEA DE PROCESO QUIRÚRGICO

Rafael Toscano Méndez

DIRECTOR DE LÍNEA DE PROCESO CRÍTICO Y URGENTE

Miguel F. Martínez del Campo

DIRECTOR DE LÍNEA DE PROCESOS RADIOLÓGICOS

Pablo Valdés Solís

DIRECTORA DE LÍNEA DE PROCESOS DE LABORATORIO

M^a Luisa Hortas Nieto

RESPONSABLE DE ÁREA DE FARMACIA Y NUTRICIÓN

Begoña Tortajada Gotilla



3.3.2. Órganos de participación

COMITÉ DE EMPRESA HCS

- SATSE: 7 componentes
- UGT: 5 componentes
- FASPI-SMA: 4 componentes
- CCOO: 3 componentes
- CSIF-CSI: 2 componentes
- FATE: 1 componente
- USAE: 1 componente

COMITÉ DE EMPRESA HARB

- SATSE: 3 componentes
- UGT: 2 componentes
- SMA: 2 componentes
- CCOO: 1 componente
- USAE: 1 componente

COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD

- Están constituidos uno por centro, en el que se encuentran representados de forma paritaria el Comité de Empresa y la Dirección de la Agencia Sanitaria Costa del Sol.

COMISIONES TRANVERSALES A TODA LA AGENCIA

COMISIÓN CENTRAL DE CALIDAD

3.4. Políticas y Estrategias

3.4.1. Política integrada de calidad

La Agencia Sanitaria Costa del Sol, dentro de su filosofía de trabajo tiene un compromiso claro con la Calidad y la Gestión Ambiental. Por este motivo siempre ha apostado por prestar un servicio sanitario siguiendo los mayores estándares de Calidad. Fue el primer hospital público de España en obtener la Certificación Joint Commission y la Certificación de sus Sistema de Gestión Ambiental según la Norma ISO 14001. Según ha ido pasando el tiempo, se ha seguido trabajando con estos estándares de Calidad, incluyendo áreas certificadas según la Agencia de Calidad Sanitaria Andaluza, según la Norma ISO 9001, ISO 13485 o ISO 22000 o el Reglamento EMAS.

La Agencia Sanitaria cuenta con una Política de Calidad Integrada desde la que se describen los compromisos que asume la organización a la hora de prestar su servicio sanitario de calidad, comprometido con la seguridad de los usuarios y los profesionales y con el medio ambiente. A continuación se adjunta la Política integrada de Calidad por si quiere consultarla.

3.4.1.1. Política de calidad

La misión de la Agencia Sanitaria Costa del Sol es prestar unos servicios sanitarios seguros, personalizados, integrales y de calidad que respondan a las necesidades de nuestros usuarios.

Todas nuestras actividades se encaminan a ese fin, asegurando siempre:

- La calidad y seguridad de los servicios sanitarios prestados a la ciudadanía, incluyendo la estancia en las instalaciones; la utilización de productos sanitarios, de servicios soporte y garantizando la seguridad alimentaria.
- El desarrollo de una cultura preventiva propia que fomenta la seguridad y salud de los profesionales bajo la premisa de que todos los accidentes, incidentes y enfermedades profesionales pueden y deben ser evitados.
- El cuidado del medio ambiente, eliminando o minimizando el impacto ambiental ocasionado, realizando las medidas necesarias para prevenir la posible contaminación de suelos, atmósfera y agua, y con una correcta gestión de los residuos y de los consumos.

La Dirección de la Agencia Sanitaria Costa del Sol se encuentra comprometida con esta política y fomenta que todos nuestros procesos se rijan por los siguientes principios:

1. La mejora continua en la prestación de la asistencia sanitaria, a través del uso de las mejores prácticas y estándares de calidad sanitaria, asegurando el cumplimiento de los objetivos, el seguimiento y su desarrollo en los Procesos Asistenciales y Sistemas de Gestión.

2. Cumplir de forma escrupulosa los requisitos legales y reglamentos aplicables a nuestro ámbito, así como todos los requisitos suscritos, relativos a la prestación de nuestra cartera de servicios, a los productos sanitarios, a la Prevención de Riesgos Laborales, a los Aspectos Ambientales de nuestra actividad y a la inocuidad de los alimentos; trasladando este cumplimiento a nuestros proveedores.
3. La información, formación y participación serán medios que la Agencia Sanitaria Costa del Sol tendrá para la consecución de los objetivos y metas previstos y contribuir a la mejora continua de la gestión de nuestros servicios. Todas las personas de la Agencia, proveedores, contratistas y subcontratistas, deben actuar según su cometido como gestores de los recursos que emplean.
4. Existen canales de comunicación fluida, tanto interna como externa, que permiten dar respuesta a las demandas de información necesarias.
5. Establecer procedimientos documentados como elementos de referencia común para garantizar un servicio de calidad; aprendiendo de las actuaciones del pasado como apoyo para la mejora continua.

Basándose en estos principios, anualmente la Dirección aprueba los objetivos y metas para la organización, de manera que se establezcan las líneas de actuación y mejoras aplicables para ese periodo y planifica una metodología para eliminar, reducir y controlar los posibles riesgos de los servicios prestados.

Todas las personas que trabajamos en la Agencia Sanitaria Costa del Sol, debemos actuar según estas premisas, que harán que nuestra organización sea reconocida por la alta calidad de los servicios que presta, en un entorno sano y seguro para usuarios y profesionales, siempre de una manera respetuosa con el medio ambiente.

3.4.1.2. Política medioambiental

Por otra parte, dando un paso más en su compromiso con la gestión ambiental, en el año 2010 entró en el registro de organizaciones que cumplen los requisitos del Reglamento Europeo EMAS. Cada año la Agencia elabora una Declaración Ambiental en la que describe su comportamiento ambiental a lo largo del año. Puede acceder a las distintas declaraciones realizadas pulsando en los ficheros adjuntos.

- [Declaración Ambiental 2008](#)
- [Declaración Ambiental 2009](#)
- [Declaración Ambiental 2010](#)
- [Declaración Ambiental 2011](#)
- [Declaración Ambiental 2012](#)

3.4.2. Estrategia de seguridad

3.4.2.1. Seguridad de pacientes

Hospital Costa del Sol

1. Prácticas Quirúrgicas Seguras.

- Formación acreditada sobre el uso del listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica. Formación a 40 profesionales de enfermería sobre el listado de verificación de la seguridad quirúrgica.

2. Uso Seguro del Medicamento.

- Implantación de la prescripción electrónica.
- Resultados: Actualmente se ha implantado parcialmente en Medicina Interna, Unidad del Dolor y Ginecología. Para el 1º Trimestre de 2014 en Urgencias Cardiología y Neumología.
- Formación manejo de fármacos de alto riesgo y dispensadores automatizados (PIXYS). Formación a 40 profesionales de enfermería todas las medidas de seguridad implantadas en bloque quirúrgico, entre ellas, actualización en el manejo del pixys.

3. Prevención de la infección nosocomial.

- Ampliación del programa de vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a dispositivos intravasculares:
 - ▶ Formación acreditada al personal de enfermería de todo el hospital (auxiliares y enfermeras) sobre el uso de estos dispositivos.
 - ▶ Revisión de procedimientos, elaboración de recordatorios para enfermería.
 - ▶ Se ha revisado la guía de prevención de infecciones asociadas a catéteres vasculares.
 - ▶ Se han elaborado recomendaciones para la identificación y notificación de flebitis relacionadas con accesos vasculares.
 - ▶ Se han elaborado recordatorios en color con el resumen de las recomendaciones.
 - ▶ Se han modificado los diccionarios del programa de registro de cateterizaciones vasculares en HCIS de enfermería.
- Mejora de herramientas de registro.
 - ▶ Se ha comenzado la explotación de datos de flebitis a partir de HCIS.
 - ▶ Se ha implantado un programa de seguimiento retrospectivo de bacteriemias en HCS.
 - ▶ Se ha incluido en el Plan de control de Infecciones el seguimiento de infecciones relacionadas con los catéteres vasculares en Hemodiálisis.

4. Prevención de caídas.

- Formación acreditada para la prevención de caídas. Desde la Comisión de UPP y Caídas se ha centrado este año la formación en la prevención de U.P.P. Se han formado profesionales en prevención de caídas los profesionales de bloque quirúrgico:
 - ▶ 49 profesionales en la prevención de UPP.
 - ▶ 31 profesionales en prevención de caídas.
 - ▶ 13 profesionales formados en la evaluación del riesgo de caídas en el servicio de Radiodiagnóstico.
- Mantenimiento y análisis periódico del registro de caídas. Además de la tasa global de caídas estratificada por centro y se ha incluido la tasa de caídas con daño.

5. Gestión de riesgos.

- Realización del AMFE área materno infantil y Formación acreditada a 23 profesionales.
- Análisis Causa Raíz del circuito quirúrgico infantil.
- Análisis Causa Raíz del uso de bombas de infusión.
- Formación anual acreditada en riesgo nutricional y dietas. Se han impartido sesiones formativas no acreditadas a los auxiliares de enfermería.

6. Comunicación entre profesionales.

- Implantación de técnica SBAR.
- Sesiones realizadas al área de enfermería: 12.
- Profesionales formados en el área de enfermería: 110 profesionales y 24 alumnos de enfermería.
- Sesiones al área médica: 18.
- Profesionales formados en el área médica: 186.

7. Formación en procedimientos seguros.

- Identificación de pacientes.
- Órdenes verbales.
- Cambio de turno, guardia y transferencia.
- Resultados.
- En 2013 se formaron 220 profesionales en 2013 no se ha realizado este tipo de formación se vuelve a planificar para 2014.

Hospital de Alta Resolución de Benalmádena

1. Uso Seguro del Medicamento.

- Transcripción de órdenes de tratamiento. Tanto en la Unidad de CMA quirúrgica como en el área de consultas de Urgencias, la prescripción de tratamiento es electrónica, por lo que no se realiza transcripción. En el área de observación de urgencias se está pilotando la prescripción electrónica comenzando hace un año con la adaptación de la prescripción electrónica. Durante el año 2013 se han elaborado los protocolos y se ha iniciado la implantación.
- Formación manejo de fármacos de alto riesgo y en bombas de infusión: Desde la apertura del hospital se partió con los fármacos de riesgo en perfusión con bombas con guardarrail. Cada vez que ha comenzado a trabajar con nosotros un facultativo o un enfermero nuevo se le ha proporcionado en el plan de acogida toda la formación y posteriormente se le ha enseñado a usar estas bombas de infusión. Actualmente se está incorporando toda la información a la prescripción electrónica.

2. Prevención de la infección nosocomial.

- Ampliación del Programa de Higiene de Manos, prevención de IAAS:
 - ▶ Creación de un grupo de trabajo.
 - ▶ Formación en metodología para observadores.
 - ▶ Auditoría continua de higiene de manos.
- Se adjuntan dos informes de pilotaje y seguimiento del grupo de trabajo de la higiene de manos.
- Se realizó sesión formativa para el proceso quirúrgico sobre Evaluación y Cumplimiento Higiene Manos y Control de infecciones por Silvia Soler de Medicina Preventiva.

3. Prevención de caídas: Formación acreditada para la prevención de caídas.

- Mantenimiento y análisis periódico del registro de caídas.

4. Gestión de riesgos (punto 4.f del PL-02).

- Comunicación de hallazgos inesperados (RX, Anatomía patológica).
- Paciente crítico: Procedimiento de aviso de pacientes críticos en Subproceso paciente crítico con AMFE realizado y revisado.
- Analgesia invasiva domiciliaria: AMFE realizado.
- Manejo de equipos electromédicos.

5. Comunicación entre profesionales.

- Implantación de técnica SBAR: Realizada sesión formativa el 15 de febrero de 2013.
- Formación sobre el Uso del Registro de Eventos adversos.

6. Formación en procedimientos seguros.

- Identificación de pacientes: Se ha incluido como un aspecto de seguridad en 2 cursos acreditados impartidos dentro del Catálogo de la agencia en el área del Proceso quirúrgico, dirigida a enfermeros y auxiliares.
- Órdenes verbales: Realizada sesión formativa el 15 de febrero de 2013.

3.4.2.2. Seguridad de profesionales

De acuerdo con la Ley 31/95 de Prevención de Riesgos Laborales, Ley 54/2003 de reforma del marco normativo de prevención de riesgos laborales y el R.D. 39/97 Reglamento de los Servicios de Prevención, todas las empresas deben desarrollar una actividad preventiva, la prevención debe integrarse en el sistema general de gestión de la empresa, a través de la implantación y aplicación de un plan de prevención de riesgos laborales. El presente apartado recoge las actuaciones más relevantes realizadas durante el periodo 2013.

La actividad preventiva a desarrollar alcanza a todos los centros e instalaciones que dependan de la Agencia Sanitaria Costa del Sol. Así como, a todos los profesionales independientemente del lugar donde desarrollen su actividad.

Gestión de Prevención de Riesgos Laborales

- Memoria Anual de 2012 sobre actuaciones realizadas por la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales.
- Planificación Anual General 2013 en materia preventiva.
- Estudios trimestrales y anuales de la accidentabilidad. Investigaciones de accidentes e incidentes sucedidos en los diversos centros.
- Organización y participación, en los Comités de Seguridad y Salud de los centros de la ASCS.
- Estudio, comunicación y gestión de situaciones de riesgo.
- Elaboración y difusión de infografía, controles periódicos mediante listas de chequeo, inventario y elaboración de fichas de materiales corto punzante sanitario.
- Actualización, creación y difusión de procedimientos en materia de prevención de riesgos laborales.

Evaluaciones de Riesgos, Planificaciones y Mediciones Higiénicas

- Revisión del Mapa de Riesgos del Centro de Trabajo CARE de Mijas.
- Revisión de la evaluación preventiva del puesto de Técnico de Investigación (puesto RRHH).
- Revisión del Mapa de Riesgos del Centro de Trabajo HCS de Marbella.
- Revisión del Mapa de Riesgos del Centro de Trabajo HAR de Benalmádena.
- Modificaciones por ampliación de tareas para Aux. Enfermería de Hemodiálisis, Técnicos de Anatomía Patológica, Técnico de Investigación y Celador Asistencial.
- Evaluación Ergonómica de los puestos de Ecógrafo del HCS.
- Revisión de la evaluación del puesto MED-03.
- Evaluación de Ruido en Área de Laboratorio microbiología HCS.
- Medición de Humedad y Temperatura en el área de partos del HCS.
- Medición de Formaldehído a Patólogo Residente y Técnico de Anatomía Patológica.
- Medición de Citostático Ciclofosfamida en superficies en sala de preparación de medicación citostáticos en Planta 4 del HCS.

- Medición de Xilol a Técnico de Anatomía Patológica.
- Medición ambiental de Ácido Peracético en sala de sucio (lavadoras de endoscopia) en Unidad de Pruebas Funcionales.
- Medición de Sevoflurano inhalado en pacientes quirúrgicos, medición con captación pasiva ambiental y en enfermera circulante.
- Se realizan mediciones sonoras en puesto de microbióloga en HCS.
- Revisión del Procedimiento de Gestión de Coordinación Empresarial para incluir a personal en Práctica, Becarios, Voluntarios y trabajadores de ETT.
- Seguimiento del Sistema de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales (Auditoría Interna 2013), realizada a través de Grupo ANP.
- Elaboración de Instrucciones Técnicas sobre activación de sistemas de seguridad de instrumentales corto – punzantes.

Protección de personal especialmente sensible

La Unidad de Prevención de Riesgos Laborales lleva a cabo una protección eficaz frente a las condiciones de trabajo que pudieran afectar negativamente a aquellos profesionales que por sus propias características personales o estado biológico conocido, incluidos aquellos que tengan reconocida la situación de discapacidad física, psíquica o sensorial, sean especialmente sensibles a determinados riesgos derivados del trabajo desempeñado por los mismos.

Durante el año 2013 se han gestionado quince casos entre nuevas y catalogadas en años anteriores.

Protección de la maternidad y lactancia natural

La Unidad de Prevención de Riesgos Laborales lleva a cabo una protección eficaz frente a las condiciones de trabajo que pudieran afectar negativamente tanto a las trabajadoras embarazadas y al feto como a las trabajadoras en periodo de lactancia natural o al hijo lactante. Gestionado a través de procedimiento interno. Las actuaciones realizadas han sido:

- Comunicación, análisis, valoración de 81 casos por riesgo durante el embarazo asociado al puesto de trabajo.
- Comunicación, análisis, valoración de 25 casos por riesgo durante la lactancia natural asociado al puesto de trabajo.
- Vigilancia de la Salud.
- Realización de 1.536 exámenes de salud a los trabajadores.
- Asistencia en deshabituación tabáquica.
- Interconsultas, primera asistencia a los accidentes de trabajo.
- Otras actuaciones.
- Asistencia y respuesta a visitas de la Inspección de Trabajo por motivos de Prevención de Riesgos Laborales.

3.4.2.3. Seguridad de la información

Introducción

La seguridad de la información en un entorno como el de la salud requiere una estrategia de seguridad integrada y alineada con el negocio dadas las especiales particularidades e importancia de la información que se trata en el mismo. Con el objetivo de construir una base sólida para obtener una postura de seguridad sólida, la organización debe de plantearse un abordaje proactivo en términos de seguridad. Está en la habilidad de la organización para mitigar efectivamente los riesgos futuros de su entorno, en base a estrategias que permitan prevenirlos.

Una estrategia de seguridad exhaustiva debe alinear objetivos de seguridad y medidas con estrategias empresariales y metas.

Para ello la ASCS dispone de una **“Política de Seguridad de la Información”**, que es la base sobre las que pivotaran las estrategias en seguridad de la información.

Líneas maestras de la estrategia en seguridad de la Información

La estrategia en seguridad de la información se apoyará en los siguientes postulados, en cualquier forma conocidos, pero habitualmente no asumidos o desarrollados plenamente:

- ▶ Concienciar a los usuarios sobre los aspectos de seguridad de la información, de forma que se involucren y asuman un rol protagonista y responsable como parte de un sistema integral de seguridad.
- ▶ Definir los perfiles para los usuarios en base a las necesidades del puesto, asignando diferentes permisos de acceso de acuerdo con las funciones y responsabilidades que cumple el personal de la organización.
- ▶ Reforzar la seguridad de los sistemas en base a procedimientos y normas definidas.
- ▶ Efectuar copias de respaldos de la información en base a salvaguardar la información en caso de incidente que afecte a la integridad de la misma.
- ▶ Llevar a cabo un mantenimiento preventivo de los recursos tecnológicos, efectuando controles periódicos de las plataformas y sistemas soporte al tratamiento de la información.
- ▶ Brindar seguridad física a los recursos físicos, garantizando en todo momento la seguridad física de los activos (Hard/soft) que conforman las infraestructuras para tratamiento de la información.
- ▶ Contamos con dos herramientas que nos permiten desarrollar todo un abanico de procedimientos que deben de ser conocidos y aplicados por toda la organización.
- ▶ LOPD/RLOPD (Ley Orgánica de Protección de Datos y Reglamento que la desarrolla) de las cuales emanan toda una serie de ordenamientos jurídicos plasmados de forma practica en el Documento de Seguridad (<http://intranet.hcs.es> Información Corporativa Seguridad de la Información).



- ▶ ENS (Esquema Nacional de Seguridad), que tiene por objeto establecer la política de seguridad en la utilización de medios electrónicos en cualquier administración pública y está constituido por principios básicos y requisitos mínimos que permitan una protección adecuada de la información.

El camino que se esta recorriendo

En la actualidad nos encontramos en plena implantación de medidas de seguridad, habiéndose superado una serie de hitos importantes durante el año 2013:

6. Realización auditoría bienal LOPD.
7. Finalizada redacción nuevo Documento de Seguridad.
8. Realizado plan Adecuación ENS.
9. Realizado estudio e informe acerca de incumplimientos LOPD en ASCS.
10. Realizado estudio e informe de deficiencias y riesgos que afectan a ENS.
11. Establecimiento protocolo para regularización contratos Art. 12 LOPD.

4. RECURSOS

4.1. Recursos humanos

La Agencia Sanitaria Costa del Sol considera a sus profesionales como uno de los pilares básicos de su estrategia y establece actuaciones en los diferentes ámbitos de los recursos humanos.

La Dirección de Recursos Humanos facilita el cumplimiento de los objetivos de la organización, dando apoyo especializado a las diferentes áreas asistenciales y no asistenciales en el cumplimiento de los intereses de los pacientes, los ciudadanos, de lo profesionales, del desarrollo de la ciencia, de la organización y de la propia Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

4.1.1. Plantilla

La plantilla estructural que posee la Agencia Sanitaria Costa del Sol en el año 2013 es de un total de 1.492 profesionales. La media de edad de la totalidad de la plantilla estructural es de 42 años. La distribución de los tramos por edad, género y grupo profesional es:

GÉNERO	% POR GÉNERO
M	67,49%
V	32,51%

CATEGORÍA	GÉNERO	<30	>30 Y <40	>40	%	EDAD MEDIA
Personal Enfermería	M	2	175	129	75,74%	40
	V	1	41	56	24,26%	40
Personal Facultativo	M	21	86	79	47,57%	39
	V	16	44	145	52,43%	45
Personal No Sanitario	M	0	10	66	57,14%	47
	V	1	9	47	42,86%	46
Resto Personal Sanitario	M	20	176	243	77,84%	43
	V	0	52	73	22,16%	42
Total	M	43	447	517	67,49%	42
	V	18	146	321	32,51%	44

La distribución de la plantilla por Categorías es la siguiente:

CATEGORÍAS	PLANTILLA	CATEGORÍAS	PLANTILLA
Directivos	4	Técnicos Especialistas	99
Facultativos	329	Celadores	89
Enfermería	400	Personal de Gestión y Serv.	121
Auxiliares Enfermería	350	Facultativos en Formación	65
Matronas	21	Matronas en Formación	4
Fisioterapeutas	8	Técnico Sanitario	2
Total			1.492

4.1.2. Objetivos 2013

La consecución de Objetivos del ejercicio 2013, sobre un máximo del 120%, fue como muestran las siguientes tablas:

CATEGORÍAS	MEDIAS
Administrativo/a	116,71
Auxiliar de Enfermería	110,73
Celador/a	111,02
Enfermero/a	111,44
Facultativo/a II	114,98
Fisioterapeuta	110,00
Matrona	110,24
Tec.. Admon.	117,85
Tec.. Especialista	113,92
Tec.. Sanitario	120,00
Programador y Tec..SS.GG	114,29

CENTROS	MEDIAS
Hospital de Alta Resolución de Benalmádena	114,22
Hospital Costa del Sol Centro Alta Resolución de Especialidades	112,26
Media Agencia Sanitaria Costa del Sol	112,47

4.1.3. Conciliación de la vida familiar y profesional

► **48 excedencias por cuidados de hijos/as:**

CATEGORÍA	GÉNERO	Nº PROFESIONALES
Enfermería	M	22
	V	0
Facultativos/as	M	10
	V	0
Personal No Sanitario	M	1
	V	0
Resto Personal Sanitario	M	14
	V	1
Total	M	47
	V	1

► **386 Reducciones de jornada** por cuidado de hijos/as o familiar a cargo, con la siguiente distribución por categorías y género:

CATEGORÍA	GÉNERO	Nº PROFESIONALES
Enfermería	M	163
	V	30
Facultativos/as	M	26
	V	12
Personal No Sanitario	M	17
	V	1
Resto Personal Sanitario	M	124
	V	13
Total	M	330
	V	56

4.1.4. Modelo de Gestión por Competencias

Uno de los pilares de la gestión de los Recursos Humanos en la Agencia Sanitaria Costa del Sol es la gestión por competencias. Partiendo de la misión, visión y valores de la organización, se operativizan las competencias esenciales que sirven de “faro” a los profesionales y en el funcionamiento de los diferentes procedimientos de la gestión de los recursos humanos. Estas competencias, junto con las extraídas del modelo de competencias de la Consejería de Salud y Bienestar Social y las competencias técnicas, conforman el mapa de competencias de los profesionales de la Agencia.

La selección por competencias, la detección de necesidades formativas basadas en competencias, la evaluación de competencias mediante la mejora profesional diferencial, la retribución variable en base al desarrollo de competencias, la acreditaciones profesionales, el otorgamiento de privilegios en base a la adquisición y/o mantenimiento de niveles competenciales, son señas de identidad de la Agencia Sanitaria Costa del Sol, que focalizan los esfuerzos de los profesionales hacia la consecución de los objetivos estratégicos de la organización.

4.1.5. Selección de profesionales

La Agencia Sanitaria Costa del Sol hace una apuesta decidida por la profesionalización de los procesos de selección. Para ello, los profesionales que se dedican a ello, son psicólogos especializados en psicología industrial, con más de 15 años de experiencia en selección, que velan por la transparencia, la igualdad de oportunidades y utilizan metodologías y herramientas que garantiza la fiabilidad y validez de los procesos de selección, en base a las últimas investigaciones de sector.

En el 2013, como datos más significativos:

Nº de Solicitudes de Empleo recibidas	5.566
Nº de Procesos de Selección realizados	30
Nº de Entrevistas realizadas	944

4.1.6. Absentismo laboral

En las siguientes tablas aparecen reflejados por meses y tipo, el porcentaje de absentismo del ejercicio 2013 de la Agencia Sanitaria Costa de Sol.

INDICES DE ABSENTISMO 2013												
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
Paternidad	0,105	0,049	0,048	0,164	0,022	0,097	0,035	0,049	0,082	0,016	0,264	0,094
Ries.Lactancia	0,167	0,132	0,131	0,019	-	-	-	0,088	0,169	0,166	0,170	0,141
Acc.Trabajo	0,216	0,281	0,137	0,303	0,196	0,122	0,167	0,252	0,212	0,152	0,233	0,301
Acc.Itinere	0,113	0,106	0,286	0,183	0,226	0,139	0,100	0,170	0,119	0,021	0,133	0,171
Ries.Embarazo	1,663	1,412	1,154	1,043	0,978	1,078	1,197	1,359	1,319	1,365	1,204	1,393
Maternidad	1,482	1,578	1,499	1,732	1,704	1,504	1,300	0,845	0,873	0,775	1,229	1,324
Enf.Comun	1,475	1,584	1,930	1,912	1,887	1,415	1,001	0,891	1,174	1,868	2,050	2,143
TOTAL	5,221	5,142	5,185	5,356	5,013	4,355	3,800	3,654	3,948	4,363	5,283	5,567

INDICES DE ABSENTISMO 2013								
	1TRM	2TRM	1SEM	3TRM	4TRM	1SEM	2SEM	ANUAL
Paternidad	0,068	0,093	0,081	0,055	0,123	0,081	0,089	0,085
Ries.Lactancia	0,144	0,006	0,075	0,084	0,160	0,075	0,122	0,099
Acc.Trabajo	0,209	0,207	0,209	0,210	0,230	0,209	0,220	0,215
Acc.Itinere	0,170	0,183	0,178	0,129	0,108	0,178	0,119	0,148
Ries.Embarazo	1,409	1,033	1,228	1,291	1,334	1,228	1,312	1,270
Maternidad	1,519	1,647	1,592	1,009	1,114	1,592	1,061	1,327
Enf.Comun	1,665	1,739	1,712	1,020	2,036	1,712	1,526	1,619
TOTAL	5,184	4,908	5,075	3,798	5,105	5,075	4,449	4,763

En la siguiente tabla aparecen reflejados por sexo, el porcentaje de absentismo del ejercicio 2013 de la Agencia Sanitaria Costa de Sol.

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Acc. Itinere	0,120	0,163	0,148
Acc. Trabajo	0,071	0,289	0,215
Enf. Común	1,075	1,901	1,619
Total	1,266	2,353	1,982

4.2. Recursos materiales

4.2.1. Hospital Costa del Sol

CONSULTAS EXTERNAS

Hospital Costa del Sol	Salas de Consultas totales	65
	Salas de Consulta médica	45
	Salas de Pruebas y Curas de enfermería	20
CARE de Mijas	Salas de Consultas totales	19
	Salas de Consulta médica	14
	Salas de Consulta de enfermera	4
Centros de Salud	Centro de Salud de Estepona	4

HOSPITALIZACIÓN

Habitaciones de Hospitalización Convencional	364
Camas de UCI	12
UCI neonatal	6 puestos
Neonatología	14

HOSPITAL DE DÍA MÉDICO

Consultas de Hospital de Día Oncológico	4
Consultas enfermería	1
Salas de sillones (nº salas y total sillones)	1/14 sillones
Salas de camas (nº salas y total camas)	¼ camas
Sala de técnicas	1
Despachos	1

BLOQUE QUIRÚRGICO

Quirófanos	11
Sala de hemodinámica y radiología intervencionista	1
Salas de despertar	1
Bahía de camas	2
Paritorio	6

**EQUIPOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN**

Ecógrafos	27
T.A.C. [Tomografía Axial Computerizada]	2
Radiología Vascular	1
Mamógrafo Digital	1
Telemando	1
Radiología Convencional	5
Arcos Quirúrgicos	4
Portátil	3
Ecocardiógrafo	3
Resonancia Magnética Nuclear	1

UNIDAD NEONATAL

Incubadoras	8
Cunas Térmicas	3
Cunas de calor	9

URGENCIAS

Puestos de Observación adultos y niños (Camas)	19
Puestos de Observación (Sillones cuidados medios)	10
Consultas Adultos	8
Consultas pediátricas	2
Consultas Traumatología	2
Salas Triage	3
Consultas atención urgente	4
Boxes críticos	2
Puestos de Preencame	10
Sala Enfermería (puestos)	5
Sala de Curas Limpia	2
Sala de Curas circuito sucio	1
Sala de Curas Yesos	1
Consulta ginecología	1
Despachos	3
Sala de control	1

OTROS RECURSOS

Laboratorio general	1
Laboratorio de urgencias	1
Gimnasio de Rehabilitación	1
Farmacia Hospitalaria	1
Sala de endoscopias	5 (*)

(*) : una de ellas en el CARE

4.2.2. Hospital de Alta Resolución de Benalmádena

CONSULTAS EXTERNAS (CC.EE.)

Consultas Externas	12
(2 ubicadas en el área de hospitalización)	
Salas de Consulta enfermera	4
Sala de extracciones y pruebas	1

HOSPITALIZACIÓN POLIVALENTE

19 habitaciones, con capacidad para 38 camas	
1 sala de sillones de Hospital de día	
1 sala de sillones de cirugía menor	

QUIRÓFANOS

Quirófanos	3
------------	---

EQUIPOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

Ecógrafos	9
T.A.C. [Tomografía Axial Computerizada]	1
Mamógrafo	1
Telemando	1
Radiología Convencional	2
Arcos Quirúrgicos	1
Radiología Portátil	1
Ecocardiógrafo	1

URGENCIAS

Puestos de Observación	12
Consultas de adultos	7
Consulta de enfermería de adultos	1
Consultas de niños	1
Consultas de enfermería de niños	1
Sala de Curas Yesos	1
Sala de Curas Sucias	1
Sala de Curas Limpias	1

OTROS RECURSOS

Laboratorio	1
Depósito Farmacia Hospitalaria	1
Sala de endoscopias	1
Consulta de pruebas cardiológicas	1

4.3. Recursos económicos

CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS	2013	REAL 2013	
	PRESUPUESTO APROBADO	IMPORTE	DESVIACIÓN
Importe neto de la cifra de negocios	2.860.474	2.455.512	-404.962
Prestaciones de servicios a la Junta de Andalucía	0	0	0
Prestaciones de servicios	2.860.474	2.455.512	-404.962
Aprovisionamientos	-49.390.334	-59.702.942	-10.312.608
Consumo de materias primas y otras materias consumibles	-33.630.079	-43.922.897	-10.292.818
Trabajos realizados por otras empresas	-15.760.254	-15.801.502	-41.247
Deterioro de materias primas y otros aprovisionamientos	0	21.457	21.457
Otros ingresos de explotación	139.740.503	140.731.046	990.543
Ingresos accesorios y otros de gestión corriente	510.266	1.022.939	512.673
Subvenciones de explotación incorporadas al resultado del ejercicio	0	311.670	311.670
Procedentes de la Junta de Andalucía	0	22.725	22.725
Procedentes de otras entidades	0	288.945	288.945
Transferencias de financiación de explotación de la Junta de Andalucía	139.230.237	139.230.237	0
Otros ingresos	0	166.200	166.200
Gastos de personal	-77.624.320	-77.601.540	22.780
Sueldos, salarios y asimilados	-62.556.742	-61.265.452	1.291.290
Cargas sociales	-15.067.578	-16.336.088	-1.268.510
Otros gastos de explotación	-15.572.263	-15.087.920	484.343
Servicios exteriores	-14.789.415	-14.958.378	-168.963
Tributos	80.657	108.729	28.072
Pérdidas, deterioro y variación de provisiones	-863.505	-236.189	627.316
Otros gastos	0	-2.082	-2.082
Amortización del inmovilizado	-5.050.172	-2.875.989	-2.875.989
Imputación de subvenciones de inmovilizado	5.050.172	2.879.814	-2.170.358
Subvenciones procedentes de la Junta de Andalucía	125.065	135.650	10.585
Transferencias procedentes de la Junta de Andalucía	4.020.435	1.787.790	-2.232.645
Bienes cedidos por la Junta de Andalucía	904.672	952.286	47.614
Subvenciones y transferencias procedentes de otras entidades	0	4.088	4.088
Deterioro y resultados por enajenaciones del inmovilizado	0	-3.825	-3.825
Deterioros y pérdidas	0	-3.825	-3.825
Resultados por enajenaciones y otras	0	0	0
Ingresos financieros	0	40.631	40.631
De valores negociables y otros instrumentos financieros	0	40.631	40.631
Gastos financieros	-14.060	-723.118	-709.058
Por deudas con terceros	-14.060	-723.118	-709.058
Diferencias de cambio	0	-102	-102
Ingresos y gastos extraordinarios	0	0	0
RESULTADO DEL EJERCICIO	0	-9.888.433	-9.888.433

5. ACTIVIDAD

5.1. Urgencias

En 2013 la Agencia registró 161.077 urgencias de las cuales un 66,6% fueron atendidas en el Hospital Costa del Sol y un 33,4% en el HAR de Benalmádena.

El número de urgencias atendidas ha sido similar al año anterior, mientras que la frecuentación de urgencias por 10.000 habitantes ha descendido ligeramente (un 2,6%).

URGENCIAS ATENDIDAS 2013		
AGENCIA SANITARIA COSTA DEL SOL	HOSPITAL COSTA DEL SOL	HAR DE BENALMÁDENA
Nº urgencias atendidas	107.209	53.868
Porcentaje	67 %	33%

URGENCIAS GLOBAL AGENCIA	2012	2013	% VARIACIÓN
Nº DE URGENCIAS ATENDIDAS	161.513	161.077	- 0,3%
FRECUENTACIÓN URGENCIAS (URG/1.000 HABITANTES)	349,2	3.40,2	- 2,6%

En el Hospital Costa del Sol se atendieron 107.209 urgencias (promedio de 294 diarias), prácticamente la misma cifra que el año anterior.

La distribución de las urgencias por niveles de gravedad muestra que el 12% fueron emergencias, el 23% de gravedad intermedia y el 65% de gravedad baja (13, 26 y 61% en 2012, respectivamente).

El 11,5% de las urgencias fueron ingresadas, similar al año anterior (11,6%) y superior al promedio de los hospitales de nivel 2 del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) en 2012: 9,3%.

La presión de urgencias (porcentaje de ingresos procedentes de este área) se situó en el 68,9%, por debajo de años anteriores (70,3% en 2012) pero aún muy por encima de los hospitales de nivel 2 del SSPA en 2012: 63,1%.

ACTIVIDAD DE URGENCIAS HOSPITAL COSTA DEL SOL	2012	2013	% VARIACIÓN
Nº DE URGENCIAS ATENDIDAS	107.192	107.209	+ 0,0%
FRECUENTACIÓN URGENCIAS (URG/1.000 HABITANTES)	270,3	265,1	- 1,9%
% URGENCIAS INGRESADAS (incl. Observ.>24 horas)	11,6	11,5	- 0,9%
% URGENCIAS TRASLADADAS	0,48	0,49	+ 2,1%
PRESIÓN DE URGENCIAS	70,3	68,9	- 2,0%
DURACION MEDIA URGENCIAS (horas)	4,64	4,85	+ 4,5%

En el HAR de Benalmádena se atendieron 53.868 urgencias (promedio de 148 diarias), prácticamente la misma cifra que el año anterior.

La distribución de las urgencias por niveles de gravedad muestra que un 5% fueron emergencias, un 11% de gravedad intermedia y un 84% de gravedad baja, porcentajes similares a los de 2012.

Prácticamente no hubo urgencias ingresadas y el porcentaje de traslados a otros hospitales ascendió al 3,1%, cifra similar al año anterior.

ACTIVIDAD DE URGENCIAS HAR DE BENALMÁDENA	2012	2013	% VARIACIÓN
Nº DE URGENCIAS ATENDIDAS	54.321	53.868	- 0,8%
FRECUENTACIÓN URGENCIAS (URG/10.000 HABITANTES)	8.235	7.807	- 5,2%
% URGENCIAS INGRESADAS (incl. Observ.>24 horas)	0,63	0,56	- 11,1%
% URGENCIAS TRASLADADAS	3,01	3,05	+ 1,3%
DURACION MEDIA URGENCIAS (horas)	2,37	2,39	+ 0,8%

EVOLUCIÓN DE LAS URGENCIAS ATENDIDAS	2009	2010	2011	2012	2013
Hospital Costa del Sol	123.893	112.612	111.261	107.192	107.209
HAR Benalmádena	57.824	55.397	57.074	54.321	53.868

5.2. Hospitalización

En 2013 la Agencia registraron 18.730 ingresos en hospitalización, de los cuales un 96% corresponden al Hospital Costa del Sol y un 4% al HAR de Benalmádena.

INGRESOS EN HOSPITALIZACIÓN 2013 AGENCIA SANITARIA COSTA DEL SOL	HOSPITAL COSTA DEL SOL	HAR DE BENALMÁDENA
Nº ingresos	17.946	784
Porcentaje	96 %	4%

En el Hospital Costa del Sol se atendieron 17.946 ingresos en hospitalización (promedio de 49 diarios), un 1,4% más que el año anterior. El 37% de los ingresos correspondieron a servicios médicos, el 36% a servicios quirúrgicos, el 20% a Obstetricia y el 6% a Pediatría, distribución similar a la de 2012.

La estancia media (EM) fue de 5,1 días, algo por debajo de 2012 (5,4 días) y bastante por debajo de los hospitales de nivel 2 del SSPA en 2012: 6,95 días.

En el análisis de IAMETRICS sobre gestión de estancias al comparar resultados basados en Grupos Relacionados con el Diagnóstico (GRDs) con un estándar correspondiente a un grupo de grandes hospitales generales a nivel nacional, muestra que la estancia media observada en el Hospital Costa del Sol es inferior a la de 2012 con un mantenimiento de la estancia media esperada, lo que hace que el Índice de Estancias Ajustadas por Riesgo (IEAR) se sitúe entre los mejores hospitales analizados, en posiciones de Benchmark. Esto significa que el Hospital fue muy eficiente en el uso de estancias hospitalarias (EM observada 5,07 frente a 6,80 de EM esperada en función de la complejidad de los pacientes), habiendo evitado con ello cerca de 30.000 estancias en 2013.

INDICADOR	2013	2012	VARIACIÓN
IEAR/ Impacto	0,75 (-29.514,9)	0,79 (-24.536,8)	-4.978,10
Estancia Media observada	5,07	5,35	-0,28
Estancia Media esperada	6,77	6,80	-0,03
Episodios evaluados	17.392 (97,0%)	16.946 (95,9 %)	+446

El promedio de camas disponibles ascendió a 352,5 (350 en 2012). El HCS dispuso de 8,7 camas por 10.000 habitantes (14,9 en el conjunto hospitales de nivel 2 del SSPA en 2012). La ocupación de camas se situó en el 71,7%, por debajo de 2012 y del promedio de los hospitales de nivel 2 del SSPA 2012 (74,4% y 79,0 respectivamente).

ACTIVIDAD DE HOSPITALIZACIÓN HOSPITAL COSTA DEL SOL	2012	2013	VARIACIÓN
INGRESOS HOSPITALIZACIÓN	17.702	17.946	+ 1,4%
ESTANCIAS	95.312	92.234	- 3,2%
FRECUENTACIÓN HOSPITALIZACIÓN (INGRESOS /10.000 HAB)	446	444	- 0,6%
ESTANCIA MEDIA	5,38	5,14	- 4,5%
% OCUPACIÓN HOSPITALIZACIÓN	74,4	71,5	- 3,9%
% TRASLADOS A OTROS HOSPITALES	1,54	1,43	- 7,1%
CAMAS	350,1	352,5	+ 0,7%
CAMAS POR 10.000 HAB. *	8,8	8,7	- 1,3%
SESIONES EN HOSPITAL DE DÍA MÉDICO	7.754	8.173	+ 5,4%

En el HAR de Benalmádena se atendieron 784 ingresos en hospitalización, un 15% más que el año anterior, y el máximo histórico. Casi todos correspondieron a intervenciones quirúrgicas programadas, básicamente de Cirugía General y COT (518 y 234, respectivamente). La estancia media fue de 1,1 días, similar al año anterior (1,2 días).

ACTIVIDAD DE HOSPITALIZACIÓN HAR DE BENALMÁDENA	2012	2013	VARIACIÓN
INGRESOS HOSPITALIZACIÓN (exc. Observ.>24 horas)	685	784	+ 14,5%
ESTANCIAS	819	840	+ 2,6%
FRECUENTACIÓN HOSPITALIZACIÓN (INGRESOS/10.000 HAB)	104	114	+ 9,4%
ESTANCIA MEDIA	1,20	1,07	- 10,4%
SESIONES HOSPITAL DE DÍA MÉDICO	414	246	- 40,6%

EVOLUCIÓN DE LOS INGRESOS EN HOSPITALIZACIÓN	2009	2010	2011	2012	2013
Hospital Costa del Sol	18.760	18.127	17.759	17.702	17.946
HAR Benalmádena	634	808	764	685	784

5.3. Actividad quirúrgica

En 2013 se registraron en la Agencia 18.462 intervenciones quirúrgicas, de las cuales el 79% fueron realizadas en el Hospital Costa del Sol y el 21% en el HAR de Benalmádena.

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS 2013	AGENCIA SANITARIA COSTA DEL SOL	HOSPITAL COSTA DEL SOL	HAR DE BENALMÁDENA
Nº intervenciones quirúrgicasa		14.614	3.848
Porcentaje		79%	21%

En el Hospital Costa del Sol se realizaron 14.614 intervenciones quirúrgicas, el 0,9% más que el año anterior. Casi el 60% de las intervenciones se realizaron de forma ambulatoria.

Las especialidades con más intervenciones fueron Oftalmología con casi 3.000, Cirugía Ortopédica y Traumatología y Cirugía General con casi 2.000 respectivamente.

El 77,7% de las intervenciones susceptibles de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) como cataratas o hernias abdominales, se realizaron con alta en el día o intervención en turno de tarde y alta al día siguiente, similar al año anterior.

Se programaron 2.849 quirófanos (incluidos 151 de Dermatología y Oftalmología en el HAR) un 6% más que en 2012. El rendimiento del tiempo de quirófanos programados ascendió al 74,4%, similar al año anterior (también 74,4%).

La Lista de Espera Quirúrgica del Hospital Costa del Sol estaba integrada por 3.582 pacientes al terminar 2013, con una demora media de 100 días (4.117 pacientes y 98 días al terminar 2012). De ellos, 1.608 estaban pendientes de una intervención programable incluida en el Decreto de Garantía de Demoras (AGD), con una demora media de 59 días (2.073 pacientes y 74 días al terminar 2012).

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA HOSPITAL COSTA DEL SOL	2012	2013	% VARIACIÓN
INTERVENCIONES	14.487	14.614	+ 0,9%
INTERVENCIONES (sólo especialidades quirúrgicas)	13.600	13.713	+ 0,8%
INTERV. POR 10.000 HABIT. *	365	361	- 1,1%
QUIRÓFANOS PROGRAMADOS (inc. ambulat. Gine)	2.683	2.849	+ 6,2%
% RENDIMIENTO TIEMPO QUIRÓFANOS	74,4	74,4	+ 0,0%
% INTERV. AMBULATORIAS	59,7	59,6	- 0,2%
% SUSTITUCIÓN CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA	77,6	77,7	+ 0,1%

En el HAR de Benalmádena se realizaron 3.848 intervenciones quirúrgicas, un 32,7% más que el año anterior, y el máximo histórico. Más del 90% de las intervenciones se realizaron de forma ambulatoria.

Las especialidades con más intervenciones fueron Cirugía General con 1.798 y Cirugía Ortopédica y Traumatología con 643. Además se realizaron 744 intervenciones de Oftalmología y Dermatología.

El 89,3% de las intervenciones susceptibles de CMA se realizaron con alta en el día o intervención en turno de tarde y alta al día siguiente, por encima de 2012 (86,7%).

Se programaron 682 quirófanos (sin incluir los 151 de Dermatología y Oftalmología en el HAR) un 13% más que en 2012. El rendimiento del tiempo de quirófanos programados ascendió al 79,8% (78,6% en 2012).

La Lista de Espera Quirúrgica del HAR de Benalmádena estaba integrada por 920 pacientes al terminar 2013, con una demora media de 58 días (571 pacientes y 41 días al terminar 2012). De ellos, 491 estaban pendientes de una intervención programable incluida en el Decreto de Garantía de Demoras (GD), con una demora media de 56 días (367 pacientes y 35 días al terminar 2012).

ACTIVIDAD QUIRÚRGICA HAR DE BENALMÁDENA	2012	2013	% VARIACIÓN
INTERVENCIONES	2.900	3.848	+ 32,7%
INTERVENCIONES (sólo especialidades quirúrgicas)	2.876	3.840	+ 33,5%
INTERV. POR 10.000 HABIT.	440	558	+ 26,8%
QUIRÓFANOS PROGRAMADOS	602	682	+ 13,3%
% RENDIMIENTO TIEMPO QUIRÓFANOS	78,6	79,8	+ 1,5%
% INTERV. AMBULATORIAS	87,3	90,0	+ 3,1%
% SUSTITUCIÓN CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA	86,7	89,3	+ 3,0%

EVOLUCIÓN DE LAS INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS	2009	2010	2011	2012	2013
Hospital Costa del Sol	14.263	14.722	14.986	14.487	14.614
HAR Benalmádena	2.608	2.675	2.711	2.900	3.848

Distribución de intervenciones quirúrgicas en el HAR de Benalmádena según procedencia de la indicación

PROCEDENCIA	CIRUGÍA	GINECOL.	ORL	TRAUMATOL.	DERMATOL.	OFTALMOL.
Hospital Costa del Sol	926	102	154	218	256	483
HAR Benalmádena	869	195	211	406	0	0

5.4. Consultas externas

En 2013 la Agencia registró 366.078 consultas, de las cuales el 66% se atendieron en el Hospital Costa del Sol, el 11% en el HAR de Benalmádena y el 23% en el CARE de Mijas.

CONSULTAS EXTERNAS 2013 AGENCIA SANITARIA COSTA DEL SOL	HOSPITAL COSTA DEL SOL	HAR DE BENALMÁDENA	CARE DE MIJAS
Nº Consultas Externas	241.193	85.215	39.670
Porcentaje	66%	23%	11%

En el Hospital Costa del Sol y en el CARE de Mijas se atendieron 326.408 consultas externas (93.085 procedentes de Atención Primaria, 39.961 interconsultas y 193.362 revisiones) lo que supone el 5,7% más que el año anterior y el máximo histórico.

Un 74% de las consultas se atendieron en el Hospital Costa del Sol y el 26% en el CARE de Mijas (72 y 28% en 2012, respectivamente).

El porcentaje de revisiones se situó en el 59,2%, similar a 2012 (59,0%) y ligeramente por debajo del promedio de los hospitales de nivel 2 del SSPA en 2012: 61,3%.

Además se atendieron 109.063 consultas de enfermería, lo que supone el 9,2% más que el año anterior y el máximo histórico.

La demora media de las primeras consultas de Atención Primaria (PCAP) citadas a través de Diraya a lo largo del año fue de 41 días (37 en 2012) y la de las pruebas diagnósticas, 8 días (también 8 en 2012).

ACTIVIDAD CONSULTAS EXTERNAS EN HOSP. COSTA DEL SOL Y CARE DE MIJAS	2012	2013	% VARIACIÓN
TOTAL CONSULTAS EXTERNAS	308.937	326.408	+ 5,7%
CONSULTAS EXTERNAS (+ REVISIONES EN EL DIA)	328.499	345.911	+ 5,3%
FRECUENTACIÓN DE CONSULTAS (CONSULTAS/10.000 HABITANTES)	7.789	8.071	+ 3,6%
% DE CONSULTAS SUCESIVAS	59,0	59,2	+ 0,3%
CONSULTAS DE ENFERMERÍA	99.854	109.063	+ 9,2%

En el HAR de Benalmádena se atendieron 39.670 consultas externas (10.964 procedentes de Atención Primaria, 10.540 interconsultas y 18.166 revisiones), el 1% menos que el año anterior.

El porcentaje de revisiones se situó en el 45,8%, inferior a 2012 (49%) pero por encima del promedio de los HARs andaluces en 2012 (41,6%).

Además se atendieron 20.021 consultas de enfermería, lo que supone el 13,8% más que el año anterior y el máximo histórico.

La demora media de las primeras consultas de Atención Primaria (PCAP) citadas en el HAR a través de Diraya fue de 31 días (23 en 2012) y la de las pruebas diagnósticas (PPDD), 2 días (4 en 2012).

ACTIVIDAD CONSULTAS EXTERNAS EN HAR DE BENALMÁDENA	2012	2013	% VARIACIÓN
TOTAL CONSULTAS EXTERNAS	40.128	39.670	- 1,1%
CONSULTAS EXTERNAS (+ REVISIONES EN EL DIA)	47.742	47.439	- 0,6%
FRECUENTACIÓN DE CONSULTAS (CONSULTAS/10.000 HABITANTES)	6.083	5.749	- 5,5%
% DE CONSULTAS SUCESIVAS	49,0	45,8	- 6,5%
CONSULTAS DE ENFERMERÍA	17.593	20.021	+ 13,8%

5.5. Actividad obstétrica

Se atendieron 3023 nacimientos con un promedio de 8,3 diarios, un 6,8% menos que en 2012.

El porcentaje de cesáreas se situó en el 21,9%, por encima del 20% del año anterior y por debajo de los hospitales de nivel 2 del SSPA en 2012: 23,3%.

Los partos vaginales con analgesia epidural alcanzaron el 65,8%, el máximo histórico (63,8% en 2012) y ligeramente por encima del conjunto de hospitales del SAS en 2012: 64,4%.

El 71,8% de los partos del área se produjeron en el HCS, similar a años anteriores (70,6% en 2012), variando la captación entre el 75,1% de la Comarca de Marbella y 66,2% de Fuengirola y Mijas.

Destaca la captación de 214 partos de mujeres residentes en zonas próximas: 70 de Benalmádena, 39 de la provincia de Cádiz, 49 del Valle del Guadalhorce, 40 de Málaga o 16 de Torremolinos.

ACTIVIDAD OBSTÉTRICA EN HOSPITAL COSTA DEL SOL		2012	2013	% VARIACIÓN
PARTOS TOTALES		3.181	2.978	- 6,4%
NACIMIENTOS		3.245	3.023	- 6,8%
% DE CESÁREAS		20	21,9	+ 9,5%
% PARTOS VAGININALES CON ANESTESIA EPIDURAL		63,8	65,8	+ 3,1%

EVOLUCIÓN DE LOS PARTOS	2009	2010	2011	2012	2013
Nº de partos	3.334	3.387	3.267	3.181	2.978

5.6. Actividad de servicios de diagnóstico y tratamiento

5.6.1. Radiodiagnóstico

En 2013 la Agencia realizó 239.522 estudios de imagen, de los cuales el 75,2% se llevaron a cabo en el Hospital Costa del Sol, el 20,1% en el HAR de Benalmádena, el 4,2% en el CARE de Mijas y el 0,5% en el C. Salud de Estepona.

CARE DE MIJAS	HOSPITAL COSTA DEL SOL	HAR DE BENALMÁDENA	CS ESTEPONA
10.058	180.108	48.154	1.202

El Hospital Costa del Sol realizó 137.979 estudios radiológicos (+9% respecto a 2012), 22.914 ecografías (+27%), 21.599 TACs (+56%), 7.653 resonancias (RM) (+21%) y 1.223 procedimientos intervencionistas (+4%). Los estudios enviados a centros concertados ascendieron a 2.813 ecografías y 3.140 RM (+16% y -14% respecto a 2012).

El HAR de Benalmádena realizó 34.383 estudios radiológicos (+1% respecto a 2012), 8.152 ecografías (+12%), 4.160 TAC (+28%) y 209 procedimientos de radiología intervencionista (+24%). A esta actividad hay que añadir 1.678 RM enviadas a centros concertados (-5% respecto a 2012).

ACTIVIDAD DE RADIOLOGÍA	H. COSTA DEL SOL	CARE DE MIJAS	HAR BENALMÁDENA	CS ESTEPONA	TOTAL
ESTUDIOS RADIOLÓGICOS	126.719	10.058	34.383	1.202	172.362
ECOGRAFÍAS	22.914	-	9.402	-	32.316
TAC	21.599	-	4.160	-	25.759
RESONANCIA MAGNÉTICA	7.653	-	-	-	7.653
RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA	1.223	-	209	-	1432
TOTAL PRUEBAS DE IMAGEN	180.108	10.058	48.154	1.202	239.522

5.6.2. Laboratorios

Se realizaron más de 6 millones de determinaciones analíticas, un 0,4% más que el año anterior. El 53% de las determinaciones se solicitaron desde Atención Primaria, 17% desde consultas, 16% desde urgencias y 14% desde hospitalización.

La distribución de determinaciones por secciones del laboratorio fue: Análisis Clínicos 4,8 millones, Hematología 0,8 y Microbiología 0,5 millones.

En el laboratorio del HCS se atendieron casi 9.000 peticiones procedentes del HAR de Benalmádena, cuyo Laboratorio a su vez recibió 19.000 peticiones y realizó 240.000 determinaciones analíticas (+38%, -10% y -1% respecto al año anterior).

EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD DE LABORATORIO	2009	2010	2011	2012	2013
HOSPITAL COSTA DEL SOL					
DETERMINACIONES URGENCIAS	802.172	834.328	876.602	944.169	948.018
PROMEDIO POR URGENCIA	6,5	7,4	7,9	8,8	8,8
DETERM. HOSPITALIZ.	712.660	741.079	773.743	838.644	842.063
PROMEDIO POR INGRESO	38,0	40,9	43,6	47,4	46,9
DETERM. CONS. EXT	888.199	923.452	965.971	1.044.641	1.048.899
PROMEDIO POR CONSULTA	2,8	2,8	2,9	3,2	3,0
DETERM. EXTRAHOSPIT.	2.749.673	2.859.897	3.013.599	3.236.409	3.249.603
TOTAL DETERM. ANALÍTICAS HCS	5.152.704	5.358.756	5.629.915	6.063.863	6.088.583
PETICIONES URGENCIAS	66.341	63.404	65.142	65.299	77.006
DETERM. POR PETICION EN URG.	12,1	13,2	13,5	14,5	12,3
PETICIONES HOSPITALIZACIÓN	85.242	82.302	85.779	81.185	69.803
DETERM. POR PETICION EN HOSP.	8,4	9,0	9,0	10,3	12,1
PETICIONES CONSULTAS	51.821	54.390	54.905	56.971	48.470
DETERM. POR PETICION EN CONS.	17,1	17,0	17,6	18,3	21,6
PETICIONES EXTRAHOSPITALARIAS	186.652	191.107	200.577	202.920	207.268
DETERM. POR PETICION AT.PRIM.	14,7	15,0	15,0	15,9	15,7
TOTAL PETICIONES	397.045	398.632	406.403	406.375	402.547
DETERM. POR PETICIÓN	13,0	13,4	13,9	14,9	15,1

HAR DE BENALMÁDENA

TOTAL DETERM. ANALÍTICAS	221.428	258.671	247.528	246.051	242.754
TOTAL PETICIONES	17.670	21.912	22.134	20.983	18.921
DETERM. POR PETICIÓN	12,5	11,8	11,2	11,7	12,8

Los estudios de Anatomía Patológica (AP) ascendieron a 21.495 biopsias o piezas quirúrgicas, 23.178 citologías y 12.870 estudios histoquímicos (-4, +9 y +12% respecto a 2012). De ellas, 828 biopsias y 8.189 citologías se realizaron en un laboratorio externo concertado.

La demora media de estudios AP fue de 6,1 días para las biopsias o piezas quirúrgicas (5,9 en 2012) y 11,0 para las citologías (8,4 en 2012).

Se realizaron 6 autopsias clínicas de adultos (1,2% de los fallecidos en hospitalización) y 9 de fetos o recién nacidos (69% de los éxitos perinatales) frente a 4, 0,6%, 12 y 60% en 2012, respectivamente. Aparte, se realizaron 3 autopsias médico-legales.

Evolución de la actividad de Anatomía Patológica

ACTIVIDAD ANATOMÍA PATOLÓGICA	2009	2010	2011	2012	2013
CITOLOGÍAS					
CITOLOGÍAS HOSP. COSTA DEL SOL	8.722	9.005	11.699	13.696	14.989
CITOLOGÍAS EXTERNALIZADAS	12.307	11.828	10.590	10.511	8.189
TOTAL CITOLOGÍAS	21.029	20.833	22.289	24.207	23.178
TIPO DE CITOLOGÍA					
GINECOLÓGICAS	18.069	18.517	19.872	21.600	20.581
LÍQUIDOS NO GINECOLÓGICOS	2.738	2.141	2.235	2.443	2.466
PAAF	222	175	182	164	131
BIOPSIAS					
BIOPSIAS HOSP. COSTA DEL SOL	15.686	14.467	11.361	10.147	13.786
BIOPSIAS EXTERNALIZADAS			1.391	2.376	828
PIEZAS QUIRÚRGICAS H. COSTA SOL	1.892	4.206	6.752	7.171	6.881
TOTAL BIOP.+ PIEZAS Q.	17.578	18.673	19.504	19.694	21.495
ESTUDIOS HISTOQUÍMICOS					
ESTUDIOS HISTOQUÍMICOS	2.055	2.069	2.305	1.615	1.674
ESTUDIOS INMUNOHISTOQUÍMICOS	9.215	9.060	10.560	9.878	11.196
TOTAL ESTUDIOS HQ+IHQ	11.270	11.129	12.865	11.493	12.870
ESTUDIOS MOLECULARES	105	340	624	907	754
AUTOPSIAS (No incluidas 3 autopsias del Instituto Médico Legal)					
Nº AUTOPSIAS ADULTOS	7	3	3	4	6
% SOBRE ÉXITOS HOSPITALIZ.	1,3	0,5	0,5	0,6	1,2
Nº AUTOPSIAS FETOS-R.N.	14	9	12	12	9
% SOBRE ÉXITOS PERINATALES	70,0	60,0	100,0	60,0	69,2

5.6.3. Fecundación in vitro

Actividad Asistencial

ESTUDIO BÁSICO DE ESTERILIDAD	
Nº CONSULTAS POR ESTERILIDAD	3.036
Nº DE PAREJAS NUEVAS EN EBE	258
Nº DE PAREJAS EN SEGUNDA O MÁS CONSULTA EBE	1.611
INSEMINACIÓN ARTIFICIAL CONYUGAL	
Nº PAREJAS NUEVAS EN IA CÓNUGE	74
Nº PAREJAS EN REVISIÓN	128
Nº CICLOS TOTALES	173
Nº CICLOS CANCELADOS	1
Nº EMBARAZOS	28
INSEMINACIÓN ARTIFICIAL DONANTE	
Nº PAREJAS NUEVAS EN IA DONANTE	6
Nº PAREJAS EN REVISIÓN	12
Nº CICLOS TOTALES	11
Nº EMBARAZOS	4
ICSI (INYECCIÓN INTRACITOPLASMÁTICA DE ESPERMATOZOIDES)	
Nº DE PAREJAS NUEVAS EN ICSI	75
Nº DE PAREJAS EN REVISIÓN	55
Nº CICLOS TOTALES	107
Nº TRANSFERENCIAS	82
Nº CRIOTRANSFERENCIAS	53
Nº DE EMBARAZOS	49
BIOPSIA DE TESTÍCULO	14
SEMINOGRAMAS NORMAL	32
TEST SELECCIÓN ESPERMATOZOIDES	45

Actividad de laboratorio FIV

LABORATORIO FIV	2009	2010	2011	2012	2013
PUNCIÓN FIV	136	143	145	131	107
INSEMINACIÓN	135	143	144	130	102
EVOLUCIÓN DE EMBRIONES DÍA 2	235	151	144	128	100
TRANSFERENCIAS TOTALES	151	173	178	179	137
CULTIVO LARGO	63	42	44	34	25
CONGELACIÓN LENTA	52	0	0	0	0
DESCONGELACIÓN LENTA	29	19	3	1	0
VITRIFICACIÓN	6	66	66	43	50
DESVITRIFICACIÓN	0	30	47	62	53
SEMINOGRAMAS 1º VEZ	532	471	460	340	454
SEMINOGRAMAS SEGUIMIENTO	107	126	102	66	118
POST-VASECTOMIAS	370	266	231	420	413
CAPACITACIONES SEMINOGRAMA	163	91	97	46	45
INSEMINACIÓN ARTIFICIAL	220	284	247	197	177
CAPACITACIÓN ESPERMÁTICA G+S	119	97	103	85	84
CAPACITACIÓN ESPERMÁTICA S	17	39	41	56	18
BIOPSIA TESTICULAR	3	11	17	2	14
SEMEN CONG.	3	14	23	7	7
DONANTES	22	24	34	30	29

5.6.4. Técnicas especiales Área de Medicina

En el área médica del HCS se realizaron casi 38.000 procedimientos de este tipo (+8% respecto al año anterior) y 8.302 en el HAR (-6%).

En el HCS, Aparato Digestivo realizó 12.663 procedimientos (como endoscopias, ecografías y biopsias hepáticas), +4% respecto al año anterior; Cardiología realizó 11.844 técnicas (ecocardiogramas, ergometrías, holters, cardioversiones, inserciones de marcapasos y estudios de hemodinámica) (+6%) y Neumología 12.676 pruebas funcionales o broncoscopias (+14%).



ACTIVIDAD DE TÉCNICAS ESPECIALES ÁREA MEDICINA	Nº DE PROCEDIMIENTOS
ENDOSCOPIAS DIGESTIVAS ALTA S	3.416
ENDOSCOPIAS DIGESTIVAS BAJA S	4.189
ECOGRAFÍAS DIGESTIVAS	3.650
ERCP	195
BIOPSIAS / PAAF HEPÁTICAS	33
ECOENDOSCOPIAS	189
ENTEROSCOPIAS	14
CÁPSULOENDOSCOPIAS	42
MANOMETRÍAS ESOFÁGICAS	86
MANOMETRÍAS ANO-RECTALES	71
PH-METRÍAS ESOFÁGICAS	86
BIOFEDDBACK	81
FIBROSCAN	221
TEST VOLUMEN VISCOSIDAD	32
TEST MALABSORCIÓN	891
TOTAL APARATO DIGESTIVO	13.196
ECOCARDIOGRAMAS	7.236
ECOCARDIO-DOBUTAMINA	36
ERGOMETRÍAS	1.304
HEMODINÁMICA	972
HOLTER	1.949
MARCAPASOS	174
TEST MESA BASCULANTE	49
CARDIOVERSIONES	124
TOTAL CARDIOLOGÍA	11.844
PRUEBAS FUNCIONALES RESPIRATORIAS	11.396
BRONCOSCOPIAS	477
ESTUDIOS DE SUEÑO HOSPITALIZACIÓN	32
ESTUDIOS DE SUEÑO DOMICILIO	771
TOTAL NEUMOLOGÍA	12.676
TOTAL TÉCNICAS ESPECIALES ÁREA MEDICINA	37.716

5.6.5. Hemodinámica

La actividad de Hemodinámica se resume en 972 cateterismos (- 1% respecto al año anterior), el 45% terapéuticos (41% en 2012). A pesar del volumen de cateterismos terapéuticos hay que tener en cuenta que se realizan un 37 % de procedimientos de angioplastia primaria de lunes a viernes y en jornada ordinaria (sin guardias).

El 67% de los cateterismos se realizaron a pacientes hospitalizados (45% en planta y 22% en UCI) y el 33% a pacientes procedentes de lista de espera (67,5% a hospitalizados y 30% de lista de espera en 2012).

EVOLUCIÓN ACTIVIDAD DE HEMODINÁMICA	2009	2010	2011	2012	2013
Nº CATETERISMOS DIAGNÓSTICOS	554	551	499	579	532
Nº CATETERISMOS TERAPÉUTICOS	441	432	473	407	440
TOTAL CATETERISMOS	995	983	972	986	972
% CATETERISMOS TERAPÉUTICOS	44,3	43,9	48,7	41,3	45,3
Nº QUIRÓFANOS PROGRAMADOS	314	320	318	318	324
HORAS DE QUIRÓFANO PROGRAMADAS	1.842	1.894	1.882	1.878	1.918
HORAS DE QUIRÓFANO UTILIZADAS	1.264	1.260	1.221	1.255	1.377
% RENDIMIENTO DE QUIRÓFANOS	68,6	66,5	64,9	66,8	71,8
ESTANCIA MEDIA PREOPERATORIA (días)	1,9	1,7	1,5	1,6	1,3

Evolución del nº de procedimientos de hemodinámica

EVOLUCIÓN	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nº procedimientos	464	801	893	908	1.031	1.025	1.016	995	983	972	986	972

5.6.6. Unidad de marcapasos

La actividad de implantes de Marcapasos en 2013 se resume en 162 implantes de los cuales corresponden a 136 primoimplantes, 20 recambios y 6 TRC-P (cifras similares al año anterior). El número de implantes por millón fue 405, muy inferior a la Media Nacional de 745.

Es destacable en la Unidad de Estimulación Cardíaca:

- ▶ La implicación en una exquisita adecuación de indicaciones: Indicación tipo I ó IIA: 100% en 2013.
- ▶ La rápida resolución del proceso tanto urgente (1 día de estancia media) como programado (ambulatorio o con noche de ingreso al realizarlo por la tarde).
- ▶ La optimización de la programación obteniendo un importante ahorro de batería y subsiguientemente menor número total de recambios.
- ▶ El escaso porcentaje de complicaciones (Infección de dispositivos en 2012 y 2013: 0%).

En cuanto al seguimiento de los pacientes cabe destacar el Seguimiento Domiciliario con una consolidada protocolización del proceso en gran parte de los pacientes a los que se les implanta el dispositivo y con un procedimiento en el que participa muy activamente Enfermería (con capacitación específica del Área), por lo que se consigue recudir de forma muy significativa el número de revisiones presenciales con claro beneficio para el paciente crónico.

IMPLANTES DE MARCAPASOS (PRIMOIMPLANTES, RECAMBIOS Y TRC-P)

Nº de implantes	162
Recambios	20
TRC-P	6
Infecciones dispositivos	0%
Dislocaciones que precisan recolocación	<5%
Neumotórax	0%
Taponamiento	0%
Indicaciones Clase I ó IIA	100%

5.6.7. Hemodiálisis

Al terminar 2013 había 152 pacientes en programa de hemodiálisis (162 al terminar 2012, -6%), 42 en el HCS y 110 en los centros concertados Hospital Quirón de Marbella y Diaverun de Estepona (45 y 117 respectivamente al acabar 2012).

Las sesiones de hemodiálisis a pacientes en programa ascendieron a 7.709 en el HCS (7.512 en 2012, -6%) y a 17.783 en centros concertados (18.220 en 2012, -2%).

Además se realizaron 508 sesiones a pacientes crónicos atendidos temporalmente, 56 a enfermos agudos y 113 sesiones fuera de la Unidad.

SESIONES DE HEMODIÁLISIS 2013

	2013
Nº DE SESIONES DE PACIENTES INCLUIDOS EN PROGRAMA	7.079
Nº DE SESIONES DE OTROS PACIENTES CRÓNICOS	508
Nº DE SESIONES DE PACIENTES AGUDOS	56
Nº DE SESIONES FUERA DE LA UNIDAD	113
Nº DE SESIONES EN CENTROS CONCERTADOS	17.783

Evolución de pacientes atendidos en programa de hemodiálisis

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Hospital Costa del Sol	7	21	29	36	43	56	68	86	88	86	62	45	46	41	47	46	45	42
Centros concertados	-	-	-	-	-	-	-	-	5	15	50	83	104	107	110	120	117	110

5.6.8. Tratamientos respiratorios domiciliarios

Al terminar 2013 había 3.744 pacientes en tratamiento respiratorio domiciliario, 3.126 prescritos en el HCS-CARE y 618 en el HAR (3612, 2983 y 629 al terminar 2012, respectivamente). Los tratamientos más habituales fueron: CPAP (62% del total), oxígeno con concentrador (14%) y aerosol-terapia (10%). A lo largo del año se facturaron 1,4 millones de días de tratamiento (+16% respecto a 2012).

OXIGENOTERAPIA	Nº DE PACIENTES			Nº DE SESIONES ANUALES		
	H. COSTA DEL SOL CARE MIJAS	HAR BENALMÁDENA	TOTAL PACIENTES	H. COSTA DEL SOL CARE MIJAS	HAR BENALMÁDENA	TOTAL SESIONES
AEROS. CON O2.	1		1	396		396
AEROSOL ALTO FLUJO	15		15	5.285		5.285
AEROSOL ULTRASONICO	11		11	3.468		3.468
AEROSOLTERAPIA	285	67	352	110.695	26.208	136.903
AMBU - SIN CARGO	12		12	4.930		4.930
ASPI. SECRECION	43	1	44	15.718	246	15.964
BIPAP CONTROLADA	77	3	80	28.253	2.729	30.982
BIPAP ESPONTANEA	68	18	86	25.587	7.465	33.052
COUGH ASSIST - SIN CARGO	3		3	1.243		1.243
CPAP	2.014	432	2.446	741.212	162.420	903.632
MOD. ALIMENT. CON BOMBA	12		12	4.134		4.134
MOD. ALIMENT. SIN BOMBA				332		332
OXIGENO BOTELLAS	7		7	2.882		2.882
OXIGENO LIQUIDO	100	33	133	37.026	13.478	50.504
OXIGENO PORTATIL	3		3	1.188	233	1.421
POLIGRAPH Home	2		2	520		520
PULSIOXIMETRO	27		27	10.600		10.600
SUM.OXIG.CONC.	438	64	502	163.242	27.493	190.735
VENT.ASISTIDA	8		8	3.143		3.143
MONITOR APNEA				12		12
TOTAL GENERAL	3.126	618	3.744	1.159.866	240.272	1.400.138

Evolución de pacientes en tratamiento respiratorio domiciliarios

	2009	2010	2011	2012	2013
Hospital Costa del Sol	2.210	2.401	2.687	2.983	3.126
HAR Benalmádena	155	318	491	629	618

5.6.9. Unidad de dolor

La Unidad del Dolor atendió 2.006 consultas (31% respecto al año anterior) y realizó 675 procedimientos del tipo de anestesis epidurales, bloqueos e infiltraciones (+54%).

Evolución de Consultas en la Unidad de Dolor

	2009	2010	2011	2012	2013
Primeras Consultas	442	591	567	466	729
Consultas sucesivas	797	1.231	1.430	1.063	1.277

Evolución de procedimientos en la Unidad de Dolor

	2009	2010	2011	2012	2013
Nº procedimientos	777	712	582	439	675

5.6.10. Fisioterapia

Se atendió a 1.338 pacientes en 24.091 sesiones de fisioterapia, 18,0 como promedio por paciente (1.191, 22.695 y 19,1 respectivamente en 2012). Un 24% de las sesiones se dedicaron a la rehabilitación de fracturas y sus secuelas, el 29% al tratamiento de afecciones neurológicas, básicamente ACVs, y el 26% a la recuperación tras cirugía ortopédica (29, 28 y 23% en 2012, respectivamente).

ACTIVIDAD DE FISIOTERAPIA 2013	Nº DE PACIENTES	Nº DE SESIONES	SESIONES POR PACIENTE
SÍNDROMES DOLOROSOS	127	1.717	13,5
CIRUGÍA ORTOPÉDICA	375	6.196	16,5
DEFORMACIONES VERTEBRALES	4	48	12,0
FRACTURAS Y SECUELAS	279	5.871	21,0
PACIENTES NEUROLÓGICOS	331	6.866	20,7
ARTRITIS	14	286	20,4
AMPUTADOS	16	599	37,4
LINFEDEMAS	44	581	13,2
LESIONADOS MEDULARES	6	300	50,0
POLITRAUMATIZADOS	12	382	31,8
PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS	60	276	4,6
INGRESADOS UCI	6	114	19,0
OTROS	64	855	13,4
TOTAL	1.338	24.091	18,0

Evolución de sesiones de fisioterapia

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Nº de sesiones de fisioterapia	11.031	9.647	11.867	11.478	16.081	18.170	19.967	18.173	15.054

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nº de sesiones de fisioterapia	13.148	14.439	15.215	16.839	22.163	24.274	21.094	19.209	22.643	24.091

5.6.11. Farmacia

Actividad Asistencial

En la tabla se resume la actividad de farmacia y nutrición en 2013

RESUMEN DE ACTIVIDAD	RESULTADOS 2013
FARMACOTECNIA	▶ 2.300 fórmulas magistrales
DOSIS UNITARIAS	▶ 12.992 pacientes
FARMACOCINÉTICA CLÍNICA	▶ 472 Informes farmacocinéticos
GESTIÓN	▶ 8.390 líneas de pedidos / 5.504 pedidos /158 proveedores
MEDICAMENTOS OFF-LABEL	▶ 108 solicitudes evaluadas para Dirección Médica
MEDICACIÓN EXTRANJERA	▶ 196 solicitudes
HOSPITAL DE DÍA MÉDICO	▶ 793 pacientes con tratamiento intravenoso de quimioterapia / terapia biológica (64.4% Oncología, 18.8% Hematología, 9.7% Medicina Digestiva, 5% Medicina Interna, 1.3% Dermatología, 0.7% Nefrología) ▶ Número de tratamientos: 6.768 (21.435 mezclas intravenosas) ▶ 403 consultas de atención farmacéutica a pacientes oncológicos que iniciaron tratamiento en la Unidad (incluidos cambios de tratamiento)
PACIENTES EXTERNOS	▶ Dispensación de Medicamentos: 13.039 episodios /año ▶ Nuevas dispensaciones/año: 540 ▶ Consultas de atención farmacéutica: 718 pacientes
NUTRICIÓN	▶ Consulta externa: 867 episodios/ año ▶ Hospitalización: 1.300 episodios/año ▶ Nutriciones parenterales de Adulto: 2.000 elaboraciones ▶ Nutriciones parenterales de Neonatos: 400 elaboraciones
ENSAYOS CLÍNICOS	▶ N° Ensayos monitorizados: 24 ▶ Pacientes con Ensayo Clínico: 53

Evolución del n° de pacientes externos atendidos

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
N° pacientes externos	1.366	1.607	1.835	2.145	2.749	2.950	3.307

Consumo farmacéutico Hospital Costa del Sol

SERVICIO	CONSUMO TOTAL 2013	PACIENTES EXTERNOS 2013	HOSPI- TALIZ. 2013	CONSUMO TOTAL 2012	PACIENTES EXTERNOS 2012	HOSPITA- LIZ. 2012	% CAMBIO CONSU- MO	DIFEREN- CIA 2013- 2012
MED. INTERNA	7.079.779 €	6.731.417 €	348.362 €	6.276.361 €	5.713.467 €	562.894 €	13%	803.417 €
DIGESTIVO	3.285.332 €	3.096.826 €	188.506 €	2.727.164 €	2.514.058 €	213.105 €	20%	558.168 €
HEMATOLOGIA	3.180.176 €	3.133.157 €	47.019 €	2.944.194 €	2.720.209 €	223.985 €	8%	235.982 €
ONCOLOGIA	2.991.354 €	2.977.157 €	14.197 €	2.585.603 €	2.548.752 €	36.852 €	16%	405.751 €
NEUMOLOGIA	847.579 €	740.204 €	107.375 €	719.250 €	611.150 €	108.100 €	18%	128.329 €
DERMATOLOGIA	689.179 €	669.095 €	20.084 €	725.457 €	699.751 €	25.707 €	-5%	-36.278 €
CARDIOLOGIA	545.885 €	383.822 €	162.063 €	696.199 €	528.474 €	167.724 €	-22%	-150.313 €
DPA OTROS HOSP.	540.373 €	532.678 €	7.695 €	635.988 €	625.095 €	10.892 €	-15%	-95.614 €
UROLOGIA	383.523 €	332.375 €	51.148 €	227.950 €	175.307 €	52.643 €	68%	155.574 €
QUIROFANOS HCS	371.719 €		371.719 €	405.879 €		405.879 €	-8%	-34.160 €
TRAUMATOLOGIA	327.544 €	15.081 €	312.464 €	178.425 €	7.283 €	171.142 €	84%	149.119 €
PEDIATRIA	318.238 €	82.508 €	235.729 €	309.998 €	56.623 €	253.375 €	3%	8.240 €
RADIODIAGNOSTICO	305.548 €		305.548 €	296.020 €		296.020 €	3%	9.529 €
OFTALMOLOGICA	290.882 €	14.043 €	276.839 €	282.953 €	6.778 €	276.175 €	3%	7.930 €
URGENCIAS	260.437 €	5.331 €	255.106 €	238.349 €	8.588 €	229.761 €	9%	22.088 €
GINECOLOGIA	231.874 €	183.997 €	47.876 €	276.742 €	231.088 €	45.655 €	-16%	-44.869 €
OTRAS INSTITUC.	205.891 €	171.171 €	34.721 €	205.878 €	192.437 €	13.441 €	0%	13 €
UCI	175.129 €		175.129 €	186.882 €	0 €	186.882 €	-6%	-11.753 €
NEONATOLOGIA	157.805 €	612 €	157.194 €	127.088 €	430 €	126.658 €	24%	30.717 €
CIRUGIA	131.457 €	3.363 €	128.095 €	128.674 €	4.139 €	124.536 €	2%	2.783 €
HEMODIALISIS	126.379 €	126.282 €	97 €	164.917 €	164.867 €	50 €	-23%	-38.538 €
OBSTETRICIA	97.715 €	11.141 €	86.574 €	89.850 €	8.399 €	81.451 €	9%	7.865 €
HOSP. DIA MEDICO	94.774 €		94.774 €	60.337 €		60.337 €	57%	34.437 €
MED. PREVENTIVA	42.561 €	10.869 €	31.692 €	28.405 €	7.478 €	20.926 €	50%	14.157 €
REC. HUMANOS	28.075 €		28.075 €	70.233 €		70.233 €	-60%	-42.157 €
CARE MIJAS	21.272 €		21.272 €	25.817 €		25.817 €	-18%	-4.545 €
O.R.L.	21.087 €	2.066 €	19.021 €	21.731 €		21.731 €	-3%	-645 €
ANESTESIOLOGIA	8.352 €	-40 €	8.393 €	13.696 €	190 €	13.506 €	-39%	-5.344 €
U. CORTA ESTANCIA	6.174 €		6.174 €	5.879 €		5.879 €	5%	295 €
OTROS	131.947 €	8.662 €	123.284 €	221.969 €	9.723 €	212.246 €	-41%	-90.131 €
TOTAL MARBELLA	22.898.042 €	19.231.817 €	3.666.226 €	20.877.886 €	16.834.287 €	4.043.600 €	10%	2.020.047 €

► **Impacto de la resolución SAS 0403/1:**

Oncología y Hematología: 1.687.634 €.

Resto de Áreas: 420.297 €

► **Cambio normativo dispensación Hospitalaria de Omalizumab: 444.993 €**

► **Reformulación de medicación:**

59 lotes de medicamentos reformulados.

2.200 jeringas Metotrexato.

20.000 formas orales reacondicionadas.

Ahorro en costes: 87.410 € (desde su creación: 09/2013)

Consumo farmacéutico HAR de Benalmádena

SERVICIO	PACIENTES			PACIENTES			% CAMBIO CONSUMO	DIFERENCIA 2013-2012
	CONSUMO TOTAL 2013	EXTERNOS 2013	HOSPITALIZ. 2013	CONSUMO TOTAL 2012	EXTERNOS 2012	HOSPITALIZ. 2012		
QUIROFANO BQ	103.331 €		103.331 €	49.073 €		49.073 €	111%	54.258 €
URGENCIAS	62.099 €		62.099 €	58.905 €		58.905 €	5%	3.194 €
RADIODIAGNOSTICO	46.653 €		46.653 €	39.237 €		39.237 €	19%	7.416 €
GINECOLOGIA	9.662 €		9.662 €	10.656 €		10.656 €	-9%	-995 €
MEDICINA INTERNA	5.508 €	3.719 €	1.789 €	4.048 €	3.413 €	634 €	36%	1.461 €
TRAUMATOLOGIA	1.334 €		1.334 €	812 €		812 €	64%	522 €
DIGESTIVO	833 €		833 €	793 €		793 €	5%	41 €
CIRUGIA GENERAL	754 €		754 €	563 €		563 €	34%	191 €
NEUMOLOGIA	732 €		732 €	1.169 €		1.169 €	-37%	-437 €
O.R.L.	270 €		270 €	311 €		311 €	-13%	-41 €
OTROS	8.896 €	362 €	8.533 €	11.350 €	631 €	10.719 €	-22%	-2.455 €
TOTAL BENALMÁDENA	240.072 €	4.082 €	235.990 €	176.917 €	4.045 €	172.872 €	36%	63.155 €

Gasto Farmacéutico Global

CONSUMO EN EUROS	2012			2013		
	HOSP. COSTA DEL SOL	HAR BENALMÁD.	REAL	HOSP. COSTA DEL SOL	HAR BENALMÁD.	REAL
Consumo total	21.028.345,13	194.913,27	21.223.258,40	22.653.865,70	252.474,02	22.906.339,72
Medicación dispensación hospitalaria	4.435.720,44	191.499,86	4.627.220,30	4.074.510,17	248.754,75	4.323.264,92
Medicación dispensación extrahospital	16.592.624,69	3.413,41	16.596.038,10	18.579.355,53	3.719,27	18.583.074,80

CONSUMO EN EUROS	VARIACIÓN		
	HOSP. COSTA DEL SOL	HAR BENALMÁD.	REAL
Consumo total	1.625.520,57	57.560,75	1.683.081,32
Medicación dispensación hospitalaria	-361.210,27	57.254,89	-303.955,38
Medicación dispensación extrahospital	1.986.730,84	305,86	1.987.036,70

5.6.12. Trabajo Social

La unidad de Trabajo Social atendió 3.989 consultas (906 primeras y 3.083 sucesivas) (+7% respecto al año anterior), emitiendo 277 informes dirigidos a Atención Primaria y 500 a otras instituciones (314 y 557 respectivamente en 2012).

El 30% de las interconsultas procedieron de Medicina Interna, el 23% de Urgencias y el 16% de COT (31, 22 y 13,5% respectivamente en 2012).

La demora media entre ingreso e interconsulta ascendió a 5,0 días (5,8 en 2012) y a 0,25 días entre interconsulta y resolución (0,3 en 2012).



EVOLUCIÓN ACTIVIDAD TRABAJO SOCIAL	2009	2010	2011	2012	2013
Nº TRABAJADORES SOCIALES	2	2	2	2	2
USUARIOS NUEVOS ATENDIDOS	912	780	797	766	755
USUARIOS NUEVOS EN RIESGO SOCIAL ATENDIDOS	563	491	460	468	486
% USUARIOS NUEVOS EN RIESGO SOC. ATENDIDOS	61,7	62,9	57,7	61,1	64,4
INFORMES CONTINUIDAD TRAT. CON AT. PRIMARIA	345	568	612	314	277
INFORMES CONTINUIDAD TRAT. CON OTROS ORGAN.	317	276	548	557	500
DEMORA INGRESO-INTERCONSULTA	5,6	5,7	4,9	5,8	5,0
DEMORA INTERCONSULTA-RESOLUCIÓN	0,34	0,80	0,51	0,34	0,25

EVOLUCIÓN DE CONSULTAS REALIZADAS	2009	2010	2011	2012	2013
Nº PRIMERAS CONSULTAS	930	811	825	805	906
Nº PRIMERAS CONSULTAS EN 72 HORAS DEL INGRESO	514	422	470	449	543
% PRIMERAS CONSULTAS EN 72 HORAS DEL INGRESO	55,3	52,0	57,0	55,8	59,9
Nº CONSULTAS DE SEGUIMIENTO	2.865	1.812	2.470	2.917	3.083
TOTAL CONSULTAS DE TRABAJO SOCIAL	3.795	2.623	3.295	3.722	3.989

EVOLUCIÓN DE LAS CONSULTAS ATENDIDAS	2009	2010	2011	2012	2013
Nº Consultas	3.795	2.623	3.295	3.722	3.989

6. OBJETIVO LA EXCELENCIA

El compromiso con la calidad es una seña de identidad en la Agencia.

Ya en el año 1999 el Hospital Costa del Sol se convirtió en el primer hospital público en España acreditado en calidad por la Joint Commission Internacional y en el 2000 en el primer hospital español acreditado en gestión medioambiental.

Este compromiso se traduce en las numerosas acreditaciones y distinciones relacionadas con prácticas excelentes que a lo largo de los años ha obtenido la Agencia, así como en una cultura organizacional compartida por todos los profesionales.

6.1. Acreditaciones

ACREDITACIONES FAD JOINT COMMISSION INTERNATIONAL

- ▶ Acreditación por la FAD-Joint Commission Internacional, del Hospital Costa del Sol desde 1999 y del HAR de Benalmádena desde 2009.

ACREDITACIONES DE NORMAS ISO Y EMAS

- ▶ Certificación de la Gestión Medioambiental por AENOR de la norma UNE-EN ISO 14001 en el Hospital Costa del Sol desde 2000, en el CARE de Mijas desde 2006 y en el HAR de Benalmádena desde 2008.
- ▶ Certificación de la Gestión Medioambiental mediante verificación del esquema europeo EMAS desde 2009.
- ▶ Certificación del Servicio de Mantenimiento de Equipos Electromédicos por AENOR de la norma UNE-EN ISO 9001 en el Hospital Costa del Sol desde 2000, en el CARE de Mijas desde 2006 y en el HAR de Benalmádena desde 2009.
- ▶ Certificación del Servicio de Aprovisionamiento por AENOR de la norma UNE-EN ISO 9001 en el Hospital Costa del Sol desde 2000, en el CARE de Mijas desde 2006 y en el HAR de Benalmádena desde 2008.
- ▶ Certificación del Servicio de Mantenimiento por AENOR de la norma UNE-EN ISO 9001 en el Hospital Costa del Sol y el CARE de Mijas desde 2009.
- ▶ Certificación de la Unidad de Servicios Generales por AENOR de la norma UNE-EN ISO 9001 del HAR de Benalmádena desde 2009.
- ▶ Certificación del Servicio de Anatomía Patológica por AENOR de la norma UNE-EN-ISO 9001 desde 2006.

ACREDITACIÓN DE UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA

- ▶ Acreditación por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía del AIG de Laboratorios Clínicos como Unidad de Gestión Clínica desde 2006.
- ▶ Acreditación por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía del AIG de Urología como Unidad de Gestión Clínica desde 2006.
- ▶ Acreditación por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía del AIG de Obstetricia y Ginecología como Unidad de Gestión Clínica desde 2008.
- ▶ Acreditación por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía del AIG de Radiodiagnóstico como Unidad de Diagnóstico por Imagen desde 2011.
- ▶ Acreditación por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía del AIG de Anestesiología y Reanimación Unidad de Gestión Clínica desde 2011.

ACREDITACIÓN DE PROCESOS

- ▶ Acreditación por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía de los Procesos Médicos del HAR de Benalmádena desde 2011.
- ▶ Acreditación por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía de los Procesos Quirúrgicos del HAR de Benalmádena desde 2011.
- ▶ Acreditación por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía de los Procesos Críticos del HAR de Benalmádena desde 2011.
- ▶ Acreditación por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía de la Unidad del Proceso de soporte de Laboratorios Clínicos desde 2012.

ACREDITACIÓN DE LA FORMACIÓN

FORMACIÓN ESPECIALIZADA

Acreditación por el Ministerio de Sanidad para la formación de Especialistas en Ciencias de la Salud:

- Formación para la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria desde 1995.
- Formación para las Especialidades de Obstetricia-Ginecología-Obstetricia y Cirugía Ortopédica y Traumatología desde 1996.
- Formación para la Especialidad de Medicina Interna desde 1998.
- Formación para la Especialidad de Aparato Digestivo desde 1999.
- Formación para las Especialidades de Farmacia Hospitalaria y de Cardiología desde 2007.
- Formación para las Especialidades de Radiología, Anestesiología y Reanimación, Dermatología y Pediatría desde 2008.

- Formación para las Especialidades de Cuidados Intensivos y Cirugía General desde 2009.
- Formación para la Especialidad de Anatomía Patológica desde 2010.
- Formación para las Especialidades de Oncología Médica y Oftalmología desde 2011.
- Formación de Enfermeros Internos Residentes de la Especialidad de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (matronas) desde 2004.

FORMACIÓN CONTINUADA

Acreditación de la Unidad de Formación Continuada por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía desde 2009.

ACREDITACIÓN DE PROFESIONALES

A 31 de Diciembre de 2013, de los 671 profesionales acreditables 249 tienen acreditadas sus competencias profesionales, lo que supone un 37,11% del total de profesionales acreditables. Además hay 223 Profesionales en fase de acreditación

6.2. Calidad percibida

En la Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Servicio de Atención Hospitalaria, realizada por el Instituto de Estudios Sociales Avanzados (IESA) y aplicada en todos los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía, correspondiente a los años 2012-2013, el Hospital Costa del Sol se sitúa por encima de la media de los hospitales de Andalucía en todas las dimensiones analizadas por el índice sintético, obteniendo un índice sintético general de 89 puntos, frente a 84,7 en el conjunto del SSPA. Además, el Hospital Costa del Sol está entre los mejores hospitales de Andalucía en el porcentaje de satisfechos en 21 de las 24 variables analizadas en la encuesta.

En esa misma encuesta el HAR de Benalmádena se sitúa entre los mejores de Andalucía.

En las encuestas internas de satisfacción realizadas se registra una mejora de la percepción de los pacientes tanto en hospitalización como en Consultas Externas en casi todas las variables analizadas.

Los datos específicos de la encuesta IESA y de las encuestas internas se recogen en los apartados correspondientes para cada Centro.

6.2.1. Indicadores de calidad

6.2.1.1. Indicadores de calidad asistencial

El Hospital Costa del Sol utiliza soluciones de Benchmarking para analizar la producción, eficiencia y calidad asistencial. Entre estas soluciones utiliza la plataforma IAMETRICS para comparar sus resultados con un estándar correspondiente a un grupo de grandes hospitales generales a nivel nacional con las siguientes características:

- ▶ Número de altas anuales, convencionales y de cirugía sin ingreso, superior a 12.000.
- ▶ Presentan en su casuística patología compleja de unidades de cuidados intensivos
- ▶ Sin ninguna de las siguientes especialidades de referencia: neurocirugía, cirugía cardíaca o cirugía torácica, y que no incluyen la realización de trasplantes en su cartera.

Esta herramienta analiza datos comparativos entre los resultados conseguidos por el Hospital en el periodo analizado respecto a un periodo anterior y los indicadores resultantes hacen referencia al estándar o norma del grupo de hospitales incluidos.

Los resultados 2013 en calidad asistencial respecto a ese estándar y en relación con la mortalidad, complicaciones y readmisiones se exponen a continuación.

Mortalidad ajustada por riesgo (IMAR) 2013

El Índice de Mortalidad Ajustado por Riesgo (IMAR) es el cociente entre el número de defunciones observadas y el número de defunciones esperadas.

Las defunciones esperadas se obtienen de la suma de las probabilidades de defunción de cada episodio individual, se calcula mediante un modelo de regresión logística binaria que incorpora como variables explicativas un conjunto de variables del paciente, del episodio asistencial y del tipo de hospital que realiza la asistencia.

En 2013 ha disminuido el índice de mortalidad ajustada por riesgo en 0,29 respecto a 2012.

INDICADOR	2013		2012		VARIACIÓN
IMAR/ Contribución	0,8015	(-106,7)	1,0948	(+51,5)	-0,2933
Defunciones observadas	431		595		-164
Defunciones esperadas	537,7		543,5		-5,8
Episodios evaluados	17.368	(96,9 %)	17.087	(96,7 %)	+281
Defunciones no evaluadas	75	(14,8 %)	44	(6,9 %)	+31

Fuente: Plataforma Iametrics: Aplicación de benchmarking clínico.

Periodo Norma Benchmarking: 2012

Readmisiones ajustadas por riesgo (IRAR) 2013

El Índice de Readmisiones Ajustado por Riesgo (IRAR) es el cociente entre el número de episodios que generan una readmisión urgente y relacionada en el hospital y el número de episodios que se espera generen una readmisión de tal tipo.

Los episodios esperados con readmisión relacionada se obtienen de la suma de las probabilidades de readmisión de cada episodio individual. Se calcula mediante un modelo de regresión logística binaria que incorpora como variables explicativas un conjunto de variables del paciente, del episodio asistencial y del tipo de hospital que realiza la asistencia.

INDICADOR	2013		2012		VARIACIÓN
IRAR/ Contribución	0,9422	(-42,1)	0,8862	(-79,5)	+0,056
Readmisiones observadas	686		619		+67
Readmisiones esperadas	728,1		698,5		+29,6
Episodios evaluados	14.445	(80,6 %)	13.873	(78,5 %)	+572
Readmisiones no evaluadas	558	(44,9 %)	540	(46,6 %)	+18

Fuente: Plataforma lametrics: Aplicación de benchmarking clínico.

Periodo Norma Benchmarking: 2012

En 2013 el índice de readmisiones ajustadas por riesgo se mantiene prácticamente igual que en 2012 (con un aumento muy ligero de 0,05).

Complicaciones ajustadas por riesgo (ICAR) 2013

El Índice de Complicaciones Ajustado por Riesgo (ICAR) es el cociente entre el número de episodios observados con alguna complicación y el número de episodios esperados con alguna complicación del proceso asistencial.

Los episodios con complicación esperados se obtienen de la suma de las probabilidades de complicación de cada episodio individual, se calcula mediante un modelo de regresión logística binaria que incorpora como variables explicativas un conjunto de variables del paciente, del episodio asistencial y del tipo de hospital que realiza la asistencia.

INDICADOR	2013		2012		VARIACIÓN
ICAR/ Contribución	0,9634	(-29,2)	1,2045	(+138,2)	-0,2411
Complicaciones observadas	768		814		-46
Complicaciones esperadas	797,2		675,8		+121,4
Episodios evaluados	15.540	(86,7 %)	15.085	(85,4 %)	+455
Complicaciones no evaluadas	49	(6,0 %)	45	(5,2 %)	+4

Fuente: Plataforma lametrics: Aplicación de benchmarking clínico. Periodo Norma Benchmarking: 2012

En 2013 ha disminuido el índice de complicaciones ajustadas por riesgo en 0,24 respecto a 2012.

6.2.1.2. Indicadores de calidad de los Procesos Asistenciales

En 2013 se evaluaron 50 normas de calidad correspondientes a 19 procesos asistenciales diferentes, que se exponen a continuación.

Accidente cerebro vascular (ACV)

El 91,5% de los ACV atendidos en el HCS y el 65,5% de los del HAR tuvieron TAC realizado en las 6 primeras horas desde la llegada al centro (96% y 72% respectivamente en 2012). En el HAR, donde el horario para la realización de TACs es limitado, se excluyeron de la evaluación los pacientes trasladados en las primeras 3 horas sin TAC realizado.

El criterio sobre inicio precoz del tratamiento rehabilitador alcanzó en el HCS el 67% de los pacientes con déficit motor, el máximo de los 12 años evaluados (23% en 2012), con una demora de 2,4 días desde el ingreso a la interconsulta a Rehabilitación y en el 55% de los casos había plan de rehabilitación elaborado al alta (4,9 días y 32% en 2012).

Se realizó fibrinólisis en 13 casos, el 4,1% de los ACV isquémicos ingresados (2,7% en 2012 y 2% en 2011 cuando se empezó a realizar y 3,5% en los hospitales de nivel 2 en 2012). No se produjo complicación hemorrágica tras ninguna fibrinólisis (1 caso, 11% en 2012 y 3% en el conjunto del SSPA 2012).

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
%TAC <6 h. HCS	95,8	85	89,2	81,4	95,8	93,8	98,2	86,3	91,5	97,9	95,7	91,5
%TAC <6 h. HARB	-	-	-	-	-	-	-	74	69	64,3	72,2	65,5
%Cinesterapia<72h.	17,5	8,7	16	0	0	4,4	11,6	10	34,4	27,9	22,7	70
%Fibrinólisis	-	-	-	-	-	-	-	-	0	2	2,7	4,1

Cáncer de útero

Se diagnosticaron en el HCS 44 cánceres de útero el máximo de los 12 años evaluados (36 en 2012 y también 44 en 2010), 16 de cérvix y 28 de endometrio. En el HAR no se diagnosticaron casos. Se excluyeron de la evaluación 32 pacientes con tumores cervicales in situ.

El 73,5% de las pacientes (80% de las de cáncer de endometrio y 56% de las de cérvix), fueron intervenidas en el plazo de 1 mes del resultado de la biopsia como establece la norma de calidad del proceso (84% en 2012).

El 30% de las pacientes completaron los estudios de estadificación en el plazo de 1 semana que establece el proceso (25% en 2012), aunque la gran mayoría los finalizaron en menos de 3 semanas.

La demora media para la realización de citologías de cérvix fue de 12,0 días (9,1 en 2012). El 90,4% de las citologías fueron informadas en 1 mes desde la toma de la muestra como establece la norma de calidad del proceso (casi el 100% en 2012 y 88% en 2011).

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
%Citología<1 mes	79,8	31,3	68,3	49,2	89,3	48,2	57,9	96,8	90,6	88,4	99,9	90,4
% Citología < 1 sem	-	-	-	-	-	12,5	16,6	18,8	10,4	16,5	40,5	42
%Estadiaje<1 sem	20	50	50	0	11,1	50	35	16,2	41	34,4	25	29,7
%Interv <1mes	66,6	83,3	84	85,7	59,1	92,6	100	80	100	90,3	83,9	73,5

Cáncer de mama

En el HCS se diagnosticaron 152 cánceres de mama, el máximo de los 12 años evaluados (141 en 2012). En el HAR se diagnosticaron 23 casos (34 en 2012), buena parte de las cuáles eran pacientes derivadas para la realización de mamografía desde el HCS.

El 64% de las biopsias realizadas en el HCS lo fueron en acto único, así como el 35% de las realizadas en el HAR (68 y 41% en 2012, respectivamente).

El 7,2% de los tumores diagnosticados en el HCS y ninguno en el caso del HAR estaban en estadio in situ (9% y 0% respectivamente en 2012).

El 90% de las pacientes fueron intervenidas en el plazo de 1 mes desde la indicación quirúrgica (88% en 2012). El 66% de las intervenciones fueron conservadoras, se realizó biopsia selectiva del ganglio centinela en el 71% de las intervenciones y reconstrucción plástica inmediata en el 26,5% de las mastectomías (72, 63 y 58% en 2012, respectivamente).

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
%TAC <6 h. HCS	95,8	85	89,2	81,4	95,8	93,8	98,2	86,3	91,5	97,9	95,7	91,5
%TAC <6 h. HARB	-	-	-	-	-	-	-	74	69	64,3	72,2	65,5
%Cinesterapia<72h.	17,5	8,7	16	0	0	4,4	11,6	10	34,4	27,9	22,7	70
%Fibrinolisis	-	-	-	-	-	-	-	-	0	2	2,7	4,1

Colelitiasis

Se alcanzó un elevado cumplimiento en la realización de colecistectomías por vía laparoscópica: 97% en intervenciones urgentes y 98% en programadas en el HCS (98 y 97% en 2012, respectivamente) y el 100% en el HAR, igual que 2012. El porcentaje de intervenciones laparoscópicas se situó en el 84,5% en el conjunto del SSPA en 2012.

El 91% de las intervenciones urgentes se realizaron en menos de 72 horas, como establece la norma del proceso (80% en 2012).

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
%Colecistectomías laparosc. HCS Cir. Urgente	58,9	67,5	83,5	88,8	87,5	89,5	91,2	96,4	95,6	91,4	98,2	97,1
% Colecistectomías laparosc. HARB	-	-	-	-	-	-	100	100	100	100	99,4	100
%Colecistectomías laparosc. HCS Cir Program.	85,4	94,9	95,5	97	97,7	95,5	95,7	97,6	98,8	98,5	96,7	98
% Cir Urg < 72 h. HCS	93,9	91,4	96,6	94,8	87,1	91,2	90,8	93	90,8	88,9	80,3	90,9

Cataratas

El 93,5% de las historias revisadas cumplieron el criterio sobre agudeza visual menor o igual a 0,4 en la indicación de intervención de cataratas (98% en 2012).

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
%Agudeza visual <0,4	92,9	100	97,1	100	97,8	100	95	93,3	91,5	97,8	93,5

Dolor torácico

Se produjeron 467 ingresos urgentes por cardiopatía isquémica, 244 por infarto agudo de miocardio (IAM) y 223 por ágor, por debajo de los últimos 14 años (546 en 2012).

Se realizó perfusión primaria en 120 de los 127 pacientes con Síndrome Coronario Agudo con elevación del segmento ST (SCACEST): 95%. La perfusión consistió en fibrinólisis extrahospitalaria (27 casos), intrahospitalaria (49 casos) o angioplastia precoz (45 casos).

La importante mejora respecto a años anteriores (73,5% en 2012 y 68% en 2011) pudo deberse en parte a una mejora en la cumplimentación del formulario.

El porcentaje de pacientes con IAM en que la fibrinólisis se realizó con demora inferior a 30 minutos de su llegada al hospital se situó en el 30%, por debajo de años anteriores (50% en 2012 y 61% en 2011).

La mortalidad intrahospitalaria del IAM fue del 7,8%, algo por encima de años anteriores (6,7% en 2012 y 5,5% en 2011).

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
%IAM Fibrinólisis Intrahosp.<30 min	62,1	63,3	63,9	52,3	61,1	65,1	61,1	50	31,7
SCACEST: Reperusión primaria	-	-	-	-	-	74	68	73,5	75,4
%Mortalidad Intrahosp IAM	7,9	7,2	9,2	8,2	7,5	6,4	5,5	6,7	7,8

Embarazo

Se produjo un aumento del porcentaje de cesáreas: 21,9% (20% en 2012), pero por debajo de los hospitales de nivel 2 del SSPA en 2012: 23,3%.

El porcentaje de anestias epidurales en partos vaginales fue el máximo histórico: 66% (64% en 2012). Como habitualmente, el criterio sobre ecografía en la semana 20 se situó cercano al 100%.

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
%Cesáreas	18,6	18,6	17,8	21,3	22,6	22,2	21,3	20,5	20,1	21,7	20	21,9
% Epidurales	42,2	42,9	51,5	53,4	53,4	56,5	60,1	61,9	64,8	64,8	63,8	65,8
%Ecografía 20 semana	91,9	92,1	93,9	91,9	100	90,9	90	95,5	93	97,8	97,7	97,8

Fractura de cadera

Se mantuvo bajo el cumplimiento del criterio de intervención quirúrgica en primeras 24 horas: 14,2%, el menor de los 12 años evaluados (14,5% en 2012 y 21% en 2011).

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
% Osteosíntesis <24 h	26,3	38	30,6	30,4	21,6	33,7	19,1	18,6	17,2	21,3	14,5	14,2

Hipertrofia benigna-cáncer de próstata

Descendió el porcentaje de diagnósticos completados en 3 meses de la derivación: 25% entre Enero y Septiembre (40,5% en 2012) e incumplimiento del criterio sobre flujometría realizada el mismo día y previa a la consulta: 0% (4,8% en 2012), en ambos casos muy lejos de los cumplimientos cercanos al 90% alcanzados con anterioridad a 2006.

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
%Diagnósticos < 3 meses	87	85,7	91,7	45	7,5	8,5	9,5	17,4	35,6	40,5	31,1
%Flujometría previa	-	90,7	86	12,5	0	2,1	0	8,5	0	4	2,2

VIH-SIDA

Elevado cumplimiento del criterio sobre efectividad del tratamiento antirretroviral, con el 91% de pacientes evaluados con carga viral indetectable, en la línea de años anteriores (98% en 2012).

En cuanto al criterio sobre profilaxis de la transmisión vertical, no hubo casos en 2013.

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
%Pacientes con Tto. Antiretroviral y Carga viral indetectable	71,2	90	86,7	88,6	81,4	93	94,7	97,5	87,8	95,7	97,7	91,5
%Profilaxis RN	80	100	100	60	50	100	17	25	100	50	50	-

Amigdalectomía-adenoidectomía

El 79% de las intervenciones del HCS se realizaron en CMA (85% en 2012 y porcentajes muy inferiores en años anteriores), así como el 100% de las del HAR (90% en 2012). La resolución en CMA fue del 71,7% para el conjunto del SSPA 2012.

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
%CMA en HCS	38	47	41,4	44,1	48,1	36,1	37,6	67,5	54,1	66,3	85,2	79,4
%CMA en HARB	-	-	-	-	-	-	72,7	81,8	90,9	100	90	100

Arritmias

Se realizaron 124 cardioversiones por fibrilación auricular en el HCS y 23 en el HAR (95 y 32 en 2012, respectivamente).

Se produjo un descenso en el cumplimiento del criterio sobre cardioversiones realizadas en 2 meses desde su indicación, tanto en el HCS: 33% (46% en 2012) como en el HAR: 74% (87,5% en 2012).

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nº de cardioversiones fibrilación auricular en HCS	14	34	31	38	50	52	71	106	95	95	124
Nº de cardioversiones fibrilación auricular en HARB	-	-	-	-	-	-	6	27	30	32	23
%Cardioversiones <2 meses en HCS	40	81,8	35,5	51,7	44,4	52,3	71,7	65,1	56,3	44,4	33,3
%Cardioversiones <2 meses en HARB	-	-	-	-	-	-	83,3	76,9	67,9	87,5	73,9

Cáncer de piel

Elevado cumplimiento del criterio sobre estudios de anatomía patológica (AP) en el plazo de 1 semana: 88%, aunque algo inferior a años anteriores (94% en 2012).

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
% Anatomía Patológica <7 días	73,2	78,8	73,5	89	88,3	96,2	96,6	95,1	93,5	93,7	87,7

Disfonía

El 67% de los estudios AP de lesiones laríngeas sospechosas de neoplasia se realizaron en el plazo de 1 semana que establece el proceso (similar a 2012: 65% y por debajo de 2011, en que se alcanzó el mejor resultado de los 7 años evaluados: 85%).

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
% Biopsias laringe <1 semana	75,8	69	40	66,7	84,6	65	66,7

Cáncer de colon

Se intervinieron quirúrgicamente 115 pacientes con cáncer de colon en el HCS (106 en 2012) y se diagnosticaron 20 casos en el HAR (16 en 2012). El 51% de las intervenciones programadas que no requirieron radio o quimioterapia preoperatoria se realizaron en el plazo que establece el proceso: 4 semanas desde el resultado de la biopsia (41% en 2012), mientras que el 99% de las intervenciones que pasaron por lista de espera (AGD) se realizaron antes de 1 mes.

El 14% de los pacientes procedentes de Atención Primaria fueron atendidos en consultas en el plazo de 10 días establecido en el proceso (30% en 2012), mientras que en el HAR, el 25% de los pacientes se atendieron en ese plazo (42% en 2012).

Los orígenes más habituales de los pacientes fueron la derivación desde Atención Primaria (38%), seguido del ingreso programado tras un ingreso urgente (22%).

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
%Intervenciones < 1 semana	41,2	48,6	46,9	36,2	43,1	44,6	40	28,9	50,8	40,6	51,3
%Consultas <10 días en HCS	26,7	16,7	5,7	30	16,2	16,7	25	23,5	0	29,7	13,6
%Consultas <10 días en HARB	-	-	-	-	-	-	60	14,3	46,1	41,7	25

Hernias de pared abdominal

En el HCS, el 36% de las intervenciones urgentes se realizaron en las primeras 6 horas (29% en 2012). En ambos centros, cumplimiento del 100% del criterio de reparación mediante malla, igual que en años anteriores.

Las hernias no-incisionales se dieron de alta en menos de 4 días en el 95% de los casos del HCS y el 100% de los del HAR y las hernias incisionales en menos de 8 días en el 100% de los casos de ambos centros, en todos los casos similar a años anteriores.

Las hernias inguinales y femorales se atendieron en CMA en el 68% de los casos del HCS y en el 94% de los casos del HAR (60 y 96% en 2012 respectivamente y 71% en el conjunto del SSPA 2012).

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
% Cirugía Urgente < 6 horas en HCS	38,5	52,9	38,3	34,1	37,5	38,5	30,6	39,4	37	28,6	36,2
% Malla	99,1	96,9	99,6	99,5	100	100	99,5	100	100	100	100
% CMA en HARB	-	-	-	-	-	79,1	89,5	88,9	92,9	96,3	94,3
% Estancia Media < 4 días en HARB	-	-	-	-	-	100	100	100	100	100	100

Otitis media

El 58% de las miringotomías realizadas en el HCS y el 100% de las del HAR se realizaron en el plazo de 3 meses que establece el proceso (14 y 75% en 2012 respectivamente).

	2008	2009	2010	2011	2012	2013
% Miringotomía < 3 meses en HCS	6,9	41,4	32,9	19,6	14,3	58,1
% Miringotomía < 3 meses en HARB	80	100	100	100	75	100

Prótesis de cadera

El 100% de los ingresos se produjeron el mismo día de la intervención, similar a 2012 y a años previos.

Proceso de soporte Bloque Quirúrgico

El 7,3% de los pacientes atendidos en consulta preoperatoria de Anestesiología del HCS y el 3,9% de los del HAR requirieron reevaluación del riesgo anestésico (6,7 y 3,1% en 2012, respectivamente).

Las suspensiones quirúrgicas en cirugía mayor supusieron el 6,0% de las intervenciones programadas en el HCS y el 1,3% en el HAR (6,4 y 1,7% en 2012 respectivamente). En dichas cifras se incluyen las suspensiones por incomparecencia del paciente.

El 14% de los pacientes intervenidos en el HCS y el 6% de los del HAR se operaron en un régimen asistencial (hospitalización / ambulatorio) diferente al establecido en el momento de la indicación quirúrgica (15 y 6% en 2012 respectivamente).

Al 8% de los pacientes con ASA I se les realizó una radiografía de tórax en el preoperatorio en el HCS y al 2% de los del HAR (también 7 y 6% en 2012 respectivamente).

7. DISTINCIONES 2013

DISTINCIONES

El Área de Medicina Interna finalista en el Premio Best in Class por su calidad en la atención al paciente.

Felicitación del Director del Departamento de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud a la enfermería del Hospital Costa del Sol y HAR de Benalmádena por los resultados de evaluación a sus tutores clínicos de los estudiantes de enfermería con la mejor puntuación de la provincia.

Premio al Área de Digestivo por el mejor video del video-fórum celebrado durante la 'Semana de las Enfermedades Digestivas', que ha reunido a más de 600 expertos, con el trabajo "Utilidad clínica y experimental del ecoendoscopio lineal de visión frontal".

Premio Guadalquivir al Área de Anestesiología del HAR de Benalmádena en la 58 Reunión Andaluza-Extremeña celebrada en Badajoz del 21 al 23 de noviembre de 2013 por el trabajo "Bloqueo del nervio ciático poplíteo: Neuroestimulación o ecografía".

El Área de Enfermería recibe dos premios en la I Reunión Internacional de Enfermeras de Hospitales. Premio a la mejor comunicación oral por el trabajo "Campaña de Fotoprotección para la Prevención del Cáncer de Piel en la Costa del Sol" y premio a la mejor comunicación póster por el trabajo "Plan de Agilización y mejora en la atención a los pacientes con dolor en Urgencias".

Premio para la Unidad de Enfermería 2300 de Traumatología en las IV Jornadas Multidisciplinares Andaluzas de Heridas crónicas y Úlceras por Presión.

El servicio de Dermatología del Hospital Costa del Sol recibe un premio por un trabajo sobre un tratamiento del exceso de sudoración en manos y pies.

Designación del Director del Área de Medicina Interna del Hospital Costa del Sol como coordinador del proyecto 'Compromiso por la Calidad de las Sociedades Médicas en España', iniciativa, orientada a revisar la cartera básica de servicios y a identificar y difundir intervenciones y pruebas complementarias médicas innecesarias, en la que participan 36 sociedades científicas del país.

Un artículo científico del Área de Dermatología del Hospital Costa del Sol, sobre tratamiento de verrugas plantares publicado en la revista internacional Dermatology Therapy fue el más leído del mundo en su especialidad durante el mes de julio.

Premio al Área de Dermatología por la comunicación "Tratamiento de la hiperhidrosis palmoplantar con oxibutina oral: 44 casos" en el Congreso Nacional de Dermatología y Venereología.

Premio al Área de Dermatología por la comunicación "Estudio preliminar del valor de la ecografía cutánea de alta frecuencia en el diagnóstico y manejo del carcinoma basocelular", en el Congreso de la Sociedad Andaluza de Dermatología.

8. INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN

8.1. Investigación Cooperativa

Participación en REDES

ESTRUCTURA COOPERATIVA	DEPENDENCIA
RED REDISSEC: Red de Investigación en Servicios de Salud y Enfermedades Crónicas. Nodo Andaluz	Subdirección de Redes y Centros del Instituto de Salud Carlos III
RED ITEMAS: Red de Innovación en Tecnologías Médicas y Sanitarias. Centro colaborador	Subdirección de Redes y Centros del Instituto de Salud Carlos III
Red del Biobanco del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA). Nodo Hospital Costa del Sol.	Consejería de Salud. Junta de Andalucía
Red Nacional De Biobancos. Nodo Hospital Costa del Sol	Subdirección de Redes y Centros del Instituto de Salud Carlos III
Instituto de Investigación Biomédica de Málaga (IBIMA)	Consejería de Salud. Junta de Andalucía

Participación en grupos PAIDI

Grupos PAIDI (Plan Andaluz de Investigación, Desarrollo e Innovación) definidos por el artículo 18 de la ORDEN de 18 de septiembre de 2006, por la que se establece la calificación de los Agentes del Sistema Andaluz del Conocimiento y se crea el Registro Electrónico de Agentes del Sistema Andaluz del Conocimiento y entre sus actividades (artículo 20) está el contribuir a la transferencia del conocimiento generado hacia la sociedad.

ESTRUCTURA COOPERATIVA	DEPENDENCIA	GRUPOS	CONCEPTO
Grupos PAIDI	Consejería de Economía, Innovación, Ciencia y Empleo. Junta de Andalucía	Grupo CTS-453	Medicina personalizada, estudios poblacionales y tecnologías ómicas
		Grupo CTS-670	Evaluación de servicios de salud y enfermedades crónicas
		Grupo CTS-477	Traumatología: patología de cadera: mineralización ósea.

8.2. Proyectos de Investigación

Se presentaron 17 proyectos de investigación a convocatorias competitivas en 2013 y hubo 27 proyectos activos.

Proyectos presentados en convocatorias competitivas año 2013

TIPO DE PROYECTO	Nº PROYECTOS	ESTADO
Proyectos presentados al FIS del ISCIII de la AES del Plan Nacional	10	8 No financiados 1 Financiado 1 No admitido
Proyectos presentados al Plan Autonómico de la Dirección General de I+D de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía	7	6 No financiados 1 Financiado
TOTAL PROYECTOS PRESENTADOS	17	14 No financiados 2 Financiados 1 No admitido

Proyectos activos extramurales en 2013

TÍTULO	IP	ÁREA	PROMOTOR	CUANTÍA TOTAL EN €
Estudio rápido prospectivo de la incidencia de gripe A e infección asintomática por el virus influenza A (H1N1) en población sanitaria (GR09/0038)	J Olalla Sierra	M Interna	ISCIII	191.186,00
Instrumentos para la valoración del riesgo de caídas en pacientes hospitalizados. Revisión sistemática. (PI-0756-2010)	M Aranda	Enfermería	ISCIII	12.185,48
Impacto Económico del Coste del Tratamiento Quirúrgico en el Proceso Cáncer de Piel No Melanoma en la Costa del Sol (PI-0145-2012)	M. Aguilar Bernier	Dermatología	Consejería Salud	9.601,50
Valoración del sobrecrecimiento bacteriano (SIBO) e insuficiencia pancreática exocrina secundaria en pacientes gastrectomizados	A. Pérez-Aisa	Digestivo	Abbot Laboratories SA	45.760,00
Estudio De Genes De Supervivencia En Espermatozoides Y Relación Con La Tasa De Fertilidad	M Redondo Bautista	Laboratorio	Merck-Serono	15.000,00
Adaptación y Validación en Español del Cuestionario - Skin Cáncer Index- para el Estudio de la Calidad de Vida en el Enfermo Con Cáncer de Piel No Melanoma Cérvicofacial (PI-0093)	M de Troya Martínez	Derma	Consejería de Salud	23.130,00
Diagnóstico del Compromiso con la Seguridad del Paciente en los Laboratorios Clínicos en el Sistema Nacional de Salud Español	A Giménez	Hospital de Antequera	SEBCPM	3.000,00

TÍTULO	IP	ÁREA	PROMOTOR	CUANTÍA TOTAL EN €
Prevalencia de la Resistencia Primaria de Helicobacter Pylori a Claritromicina y Quinolonas en la Comunidad Andaluza (PI-0177)	JM Navarro Jarabo	Digestivo	Consejería Salud	36.366,82
Creación y validación de escalas de predicción de mortalidad y reingreso para pacientes hospitalizados por insuficiencia cardiaca (PS09/01770)	R Quirós López	M Interna	ISCIII	55.600,00
Evaluación de las intervenciones sanitarias y sociales dirigidas a ancianos dados de alta de los servicios hospitalarios con diagnóstico de fractura de cadera o de muñeca tras caída casual (PI08/90581)	J Olalla Sierra	M Intena	ISCIII	38.962,00
La importancia de evaluar los Factores de Riesgo Psicosocial Organizativos, Aspectos de Bienestar e Inteligencia Emocional en Enfermería Hospitalaria: Implicaciones en la Calidad de Vida Laboral (PI09/91051)	F Rivas Ruiz	Unidad I+D+i	ISCIII	30.250,00
Análisis diferencial de los perfiles de expresión de microRNAs en tejido tumoral de cáncer de próstata y líneas celulares LnCap y PC3 Tratadas con fármacos antitumorales. (PGIDIT06BTF92501PR)	E. Caso Peláez	Unidad I+D+i	Co-financiación Conselleria-Novartis-UMA	45.200,00
Factores De Riesgo A Corto Y Medio Plazo De Resultados Adversos, Y Creación De Modelos Predictivos, En Pacientes Con Cáncer De Colon O Recto.Estudio Coordinadomulticéntrico IRYSS-CCR	M Redondo Bautista	Laboratorio	ISCII	92.565,00
TOTAL				598.806,80

Proyectos activos intramurales en 2013

TÍTULO	IP	ÁREA	PROMOTOR
Implicación del estado de K-RAS y del aminoácido sustituido en la supervivencia del cáncer colo-rectal diseminado	E Pérez Ruiz	Oncología	Onco/I+D
Satisfacción y seguridad en analgesia invasiva domiciliaria tras procedimientos de cirugía mayor ambulatoria	E Cuellar Obispo	Dirección HAR Benalmádena	ATICA4-Salud
Rendimiento diagnóstico de la citología anal como método de cribaje y epidemiología de las neoplasias intraepiteliales anales	J Bosco Repiso	Dermatología	Derma/I+D
Prevalencia de Esteatosis hepática y factores de riesgo en niños obesos	Jm Navarro Jarabo	Digestivo	Digestivo/I+D
Variabilidad Mortalidad en Urgencias de Hospitales del Sistema Nacional de Salud	A Jiménez Puente	Evaluación	Evaluación/I+D
Adecuación en el traslado y concordancia diagnóstica interhospitalaria en los pacientes atendidos en los servicios de urgencias de los hospitales de alta resolución en Andalucía	F Rivas Ruiz	Unidad I+D	Coordinación Agencias
Calidad de los Informes de Alta Hospitalaria en las Agencias Sanitarias andaluzas	Jl Zambrana F Rivas Ruiz	Unidad I+D	Unidad I+D
Estudio epidemiológico del melanoma y evaluación de tecnologías en el Área Sanitaria de la Costa del Sol Occidental	I Fernández Canedo	Dermatología	Derma/I+D
Comportamientos, actitudes y conocimientos relacionados con la exposición solar en los adolescentes de la Costa del Sol	T Fernández Morano	Dermatología	Derma/I+D
Screening de cáncer de piel en la Campaña de Fotoprotección del Área Sanitaria Costa del Sol	M De Troya Martínez	Dermatología	Derma/I+D
Evaluación de intervención sobre pacientes con bacteriemia oculta dados de alta en el servicio de urgencias	A Del Arco Jiménez	M Interna	MInterna/I+D
Vulnerabilidad Psiquiátrica en pacientes con Hidradenitis Supurativa	J M Segura Palacios	Dermatología	Unidad I+D+i
Fomento de la vocación científica en salud en centros educativos	E Caso Peláez	UCC+i	Unidad I+D+i
Evaluación de la Imagen y Reputación corporativa de la Agencia Sanitaria Costa del Sol	E Caso Peláez	Dirección HCS	Gerencia

Proyectos de desarrollo en Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)

PROYECTO	PARTICIPANTES	CUANTÍA EN €
ATICA	At4w – Telefonica– Agencia Sanitaria Costa del Sol	134.500
ATIC4Salud	At4w – Agencia Sanitaria Costa del Sol	130.940
SARA	Telefonica – Agencia Sanitaria Costa del Sol	75.000
MOVIDIAB	Telefonica – Agencia Sanitaria Costa del Sol	60.000
NFC	Ezentis – Agencia Sanitaria Costa del Sol	15.000
CRONOS	At4 Wireless -Babel- Macrimasa- Oximesa- Wellness Telecom- Agencia Sanitaria Costa del Sol- Hospital Universitario Virgen de las Nieves – UC (Córdoba).	181.200
TOTAL		596.640

8.3. Registros y Patentes Activas

PALABRA CLAVE	Nº SOLICITUD	INVENTOR	TITULAR	AIG	ÁREA	TIPO
DISPOSITIVO DE ILUMINACIÓN QUIRÚRGICA	U201300400	R Urquiza De La Rosa Y A Gago Calderón	Universidad de Málaga y Agencia Sanitaria Costa del Sol	ORL	Medical device	Modelo Utilidad
DISPOSITIVO DE TAPONAMIENTO UTERINO	PCT/ES2013/070089	A Nogales Perez	Servicio Andaluz de Salud y Agencia Sanitaria Costa del Sol	Ginecología y Obstetricia	Medical device	Patente PCT
PSITAR	RPI201299901780778	Mb Tortajada	Servicio Andaluz de Salud y Agencia Sanitaria Costa del Sol	Farmacia	Software	Registro de propiedad intelectual
TAPONAMIENTO UTERINO	U201230155	A Nogales Perez	Servicio Andaluz de Salud y Agencia Sanitaria Costa del Sol	Ginecología y Obstetricia	Medical Device	Modelo de utilidad
HUESO	P200900050	P M Arrabal García	Fundación Progreso y Salud, Universidad de Málaga y CIBER-BBN	-	Tissue engineering	Patente nacional

En 2013 no se concedió ninguna patente nueva.

8.4. Ensayos Clínicos

Ensayos Clínicos (EECC) activos en 2013

ÁREA	Nº DE ENSAYOS CLÍNICOS	Nº DE PACIENTES
ONCOHEMATOLOGÍA	17	62
DIGESTIVO	5	60
CARDIOLOGÍA	3	32
TRAUMATOLOGÍA	2	11
HEMATOLOGÍA	2	9
ONCOLOGÍA	1	8
FARMACIA	1	6
UROLOGÍA	1	6
MEDICINA INTERNA	1	1
TOTAL	33	195

Estudios post-autorización (EPA) Activos en 2013

ÁREA	Nº DE ESTUDIOS	Nº DE PACIENTES
ONCOHEMATOLOGÍA	1	10
HEMATOLOGÍA	3	16
MEDICINA INTERNA	1	40
TOTAL	5	6

Ensayos Clínicos: Contratos nuevos firmados en 2013

ÁREA	Nº DE ENSAYOS CLÍNICOS	Nº DE PACIENTES
ONCOHEMATOLOGÍA	8	36
CARDIOLOGÍA	2	20
HEMATOLOGÍA	2	10
ONCOLOGÍA	2	6
DERMATOLOGÍA	2	8
MEDICINA INTERNA	2	26
PEDIATRÍA	1	100
TOTAL	19	206

	2009	2010	2011	2012	2013
EVOLUCIÓN	92,48	94,69	86,5	124,28	128,14

8.5. Estudios observacionales y registros

Estudios observacionales y registros activos en 2013

ÁREA	Nº DE ESTUDIOS	Nº DE PACIENTES
MEDICINA INTERNA	7	168
CARDIOLOGÍA	2	35
ONCOHEMATOLOGÍA	2	29
DIGESTIVO	3	23
NEUMOLOGÍA	1	12
UROLOGÍA	1	11
PEDIATRÍA	1	8
TOTAL	17	286

Estudios observacionales y registros: Contratos nuevos firmados en 2013

ÁREA	Nº DE ESTUDIOS	Nº DE PACIENTES
DIGESTIVO	3	61
ANESTESIA	4	50
HEMATOLOGÍA	2	22
MEDICINA INTERNA	1	20
ONCOLOGÍA	1	5
ONCOHEMATOLOGÍA	1	4
TRAUMATOLOGÍA	1	1
FARMACIA	1	1
TOTAL	14	164

8.6. Producción científica

PRODUCCIÓN CIENTÍFICA 2013

Artículos	62
Revisiones	2
Casos clínicos	1
Editoriales	2
Total Producción científica (*)	67
En revistas con Factor de Impacto	46
PC en revistas Cuartil 1	9
PC en revistas Decil 1	6
Factor de Impacto	151,99
Cartas	9
Comunicaciones	74
Total	150

*Los Letter, Erratum y Meeting Abstracts no son computados y no se recoge el Factor de Impacto de la revista donde se publican

Evolución Producción Científica 2002-2012

	PRODUCCIÓN CIENTÍFICA	EN REVISTAS CON FACTOR DE IMPACTO	FACTOR DE IMPACTO	TOTAL
2002	19	7	8,12	26
2003	23	14	28,62	27
2004	31	12	33,16	34
2005	30	19	52,45	41
2006	41	18	63,80	49
2007	38	21	92,13	51
2008	65	42	95,68	81
2009	55	36	92,48	93
2010	65	41	94,69	98
2011	72	40	106,41	113
2012	82	58	130,08	133

Autores Producción Científica 2007-2013

AÑOS	PROFESIONALES DISTINTOS	APORTACIONES	PRIMER AUTOR	ÚLTIMO AUTOR
2007	71	186	33	26
2008	96	200	30	24
2009	81	228	38	36
2010	114	231	40	43
2011	122	286	50	54
2012	132	362	68	74
2013	160	483	75	75

Evolución de las publicaciones

	2009	2010	2011	2012	2013
Article, review, case report, editorial	55	65	66	81	56
Total (incluye letter, erratum y meeting abstract)	92	97	106	128	122

Evolución de las publicaciones en Decil 1 y Cuartil 1

	2009	2010	2011	2012	2013
Primer Cuartil	8	8	10	11	8
Primer Decil	2	2	3	6	5

Listado de publicaciones con factor de impacto

REVISTA	AUTORES	TÍTULO	TIPO DOC.	FI
ACUPUNCTURE IN MEDICINE	Vas, J; Aranda-Regules, JM; Modesto, M; Ramos-Monserrat, M; Baron, M; Aguilar, I; Benitez-Parejo, N; Ramirez-Carmona, C; Rivas-Ruiz, F	Using moxibustion in primary healthcare to correct non-vertex presentation: a multicentre randomised controlled trial	Article	1.676
ALLERGOLOGIA ET IMMUNOPATHOLOGIA	Rivas-Ruiz, F; Perez-Vicente, S; Gonzalez-Ramirez, AR	Bias in clinical epidemiological study designs	Article	1.58
ANALES DE PSICOLOGIA	Anton-San-Martin, JM; Sanchez-Guerrero, E; Perez-Costilla, L; Labajos-Manzanares, MT; de-Diego-Otero, Y; Benitez-Parejo, N; Comino-Ballesteros, R; Lopez, EPM; Ramos-Medina, V; Lopez-Calvo, A	Risk and protective factors in suicide. A case-control study using the psychological autopsy.	Article	0.549
ARCHIVOS DE BRONCONEUMOLOGIA	Roger, A; Vazquez, R; Almonacid, C; Padilla, A; Serrano, J; Garcia-Salmones, M; Molina, F; Pinedo, C; Torrejon, M; Picado, C; Lopez-Vina, A; Plaza, V	Knowledge of Their Own Allergic Sensitizations in Asthmatic Patients and its Impact on the Level of Asthma Control	Article	1.816
BMC CANCER	Pajares, B; Trigo, JM; Toledo, MD; Alvarez, M; Gonzalez-Hermoso, C; Rueda, A; Medina, JA; de Luque, V; Jerez, JM; Alba, E	Differential outcome of concurrent radiotherapy plus epidermal growth factor receptor inhibitors versus radiotherapy plus cisplatin in patients with human papillomavirus-related head and neck cancer	Article	3.319
BMC HEALTH SERVICES RESEARCH	Aranda-Gallardo, M; Morales-Asencio, JM; Canca-Sanchez, JC; Barrero-Sojo, S; Perez-Jimenez, C; Morales-Fernandez, A; de Luna-Rodriguez, ME; Moya-Suarez, AB; Mora-Banderas, AM	Instruments for assessing the risk of falls in acute hospitalized patients: a systematic review and meta-analysis	Article	1.659
BMC INFECTIOUS DISEASES	Retamar, P; Lopez-Prieto, MD; Natera, C; de Cueto, M; Nuno, E; Herrero, M; Fernandez-Sanchez, F; Munoz, A; Tellez, F; Becerril, B; Garcia-Tapia, A; Carazo, I; Moya, R; Corzo, JE; Leon, L; Munoz, L; Rodriguez-Bano, J	Reappraisal of the outcome of healthcare-associated and community-acquired bacteremia: a prospective cohort study	Article	2.561
BMC PULMONARY MEDICINE	Soto-Campos, JG; Plaza, V; Soriano, JB; Cabrera-Lopez, C; Almonacid-Sanchez, C; Vazquez-Oliva, R; Serrano, J; Ballaz-Quincoces, A; Padilla-Galo, A; Santos, V	Causes of death in asthma, COPD and non-respiratory hospitalized patients: a multicentric study	Article	2.489

REVISTA	AUTORES	TÍTULO	TIPO DOC.	FI
CIRCULATION	Garcia-Cabrera, E; Fernandez-Hidalgo, N; Almirante, B; Ivanova-Georgieva, R; Nouredine, M; Plata, A; Lomas, JM; Galvez-Acebal, J; Hidalgo-Tenorio, C; Ruiz-Morales, J; Martinez-Marcos, FJ; Reguera, JM; de la Torre-Lima, J; Gonzalez, AD	Neurological Complications of Infective Endocarditis: Risk Factors, Outcome, and Impact of Cardiac Surgery: A Multicenter Observational Study	Article	14.948
CLINICAL & TRANSLATIONAL ONCOLOGY	Gomez-Millan, J; Toledo, MD; Lupianez, Y; Rueda, A; Trigo, JM; Sachetti, A; Medina, JA	Competing causes of death in patients with locoregionally advanced head and neck cancer treated with concomitant boost radiation plus concurrent weekly cisplatin	Article	1.6
CLINICAL INFECTIOUS DISEASES	Lopez-Cortes, LE; del Toro, MD; Galvez-Acebal, J; Bereciartua-Bastarrica, E; Farinas, MC; Sanz-Franco, M; Natera, C; Corzo, JE; Lomas, JM; Pasquau, J; del Arco, A; Martinez, MP; Romero, A; Muniaín, MA; de Cueto, M; Pascual, A; Rodriguez-Bano, J	Impact of an Evidence-Based Bundle Intervention in the Quality-of-Care Management and Outcome of Staphylococcus aureus Bacteremia	Article	9.416
CLINICAL INFECTIOUS DISEASES	Fernandez-Hidalgo, N; Almirante, B; Gavalda, J; Gurgui, M; Pena, C; de Alarcon, A; Ruiz, J; Vilacosta, I; Montejo, M; Vallejo, N; Lopez-Medrano, F; Plata, A; Lopez, J; Hidalgo-Tenorio, C; Galvez, J; Saez, C; Lomas, JM; Falcone, M; de la Torre, J; Martinez	Ampicillin Plus Ceftriaxone Is as Effective as Ampicillin Plus Gentamicin for Treating Enterococcus faecalis Infective Endocarditis	Article	9.416
DIAGNOSTIC AND INTERVENTIONAL RADIOLOGY	Cortazar-Garcia, R; Sendra-Portero, F; Acebal-Blanco, M; Aparicio-Camberos, J; Lozano-Calero, C; del Alamo, FFG; Blanco-Eguren, G; Bellinvia, A	The current role of radiologists in a multidisciplinary team treating breast cancer	Review	1.427
DIGESTIVE AND LIVER DISEASE	Lucendo, AJ; Arias, A; Molina-Infante, J; Rodriguez-Sanchez, J; Rodrigo, L; Nantes, O; Perez-Arellano, E; de la Riva, S; Perez-Aisa, A; Barrio, J	Diagnostic and therapeutic management of eosinophilic oesophagitis in children and adults: Results from a Spanish registry of clinical practice	Article	2.889
EMERGENCIAS	Gallach, M; Calvet, X; Lanas, A; Feu, F; Ponce, J; Gisbert, JP; Brullet, E; Pinera, P; Castro, M; Martin De Argila, C; Dominguez Munoz, E; Almela, P; Villanueva, C; Gonzalez Galilea, A; Perez Aisa, A; Garcia-Iglesias, P; Gene, E; Villoria, A; Barkun, A	Clinical practice guidelines for managing nonvariceal upper gastrointestinal bleeding	Article	2.583

REVISTA	AUTORES	TÍTULO	TIPO DOC.	FI
ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y MICROBIOLOGIA CLINICA	Fernandez-Morano, T; del Boz, J; Frieyro-Elichegui, M; Repiso, JB; Padilla-Espana, L; de Troya-Martin, M	Treatment of anogenital warts with topical cidofovir	Article	1.881
EUROPEAN JOURNAL OF CANCER PREVENTION	Domingo, L; Blanch, J; Servitja, S; Corominas, JM; Murta-Nascimento, C; Rueda, A; Redondo, M; Castells, X; Sala, M	Aggressiveness features and outcomes of true interval cancers: comparison between screen-detected and symptom-detected cancers	Article	2.764
EUROPEAN JOURNAL OF INTERNAL MEDICINE	Pombo, M; Olalla, J; Del Arco, A; De La Torre, J; Urdiales, D; Aguilar, A; Prada, JL; Garcia-Alegria, J; Ruiz-Mateas, F	Left ventricular hypertrophy detected by echocardiography in HIV-infected patients	Article	2.3
GACETA SANITARIA	Zambrana-Garcia, JL; Rivas-Ruiz, F	Quality of hospital discharge reports in terms of current legislation and expert recommendations	Article	1.25
GACETA SANITARIA	Olalla, J; de Ory, F; Casas, I; Garcia-Alegria, J; Rivas-Ruiz, F	Self-reported cases of influenza among Spanish healthcare workers during the 2009 influenza A(H1N1) pandemic	Article	1.25
GASTROENTEROLOGIA Y HEPATOLOGIA	Gisbert, JP; Calvet, X; Bermejo, F; Boixeda, D; Bory, F; Bujanda, L; Castro-Fernandez, M; Dominguez-Munoz, E; Elizalde, JI; Forne, M; Gene, E; Gomollon, F; Lanasa, A; Argila, CM; McNicholl, AG; Mearin, F; Molina-Infante, J; Montoro, M; Pajares, JM; Perez-A	III Spanish Consensus Conference on Helicobacter pylori infection	Article	0.832
GASTROENTEROLOGY CLINICS OF NORTH AMERICA	Sanchez-Yague, A; Kaltenbach, T; Raju, G; Soetikno, R	Advanced Endoscopic Resection of Colorectal Lesions	Article	1.919
HIV CLINICAL TRIALS	Blanco, JR; Caro-Murillo, AM; Castano, MA; Olalla, J; Domingo, P; Arazo, P; Gomez-Sirvent, JL; Riera, M; Pulido, F; Vera, F; Romero-Palacios, A; Aguirrebengoa, K; Portilla, J; Ferrer, P; Pedrol, E	Safety, Efficacy, and Persistence of Emtricitabine/Tenofovir Versus Other Nucleoside Analogues in Naive Subjects Aged 50 Years or Older in Spain: The TRIP Study	Article	2.141
INTERNATIONAL JOURNAL OF STD & AIDS	Palacios, R; Navarro, F; Naran-kiewicz, D; Marcos, M; Jimenez-Onate, F; de la Torre, J; Santos, J	Liver involvement in HIV-infected patients with early syphilis	Article	1.037
INTERNATIONAL JOURNAL OF TUBERCULOSIS AND LUNG DISEASE	Vidal, S; Gonzalez, N; Barrio, I; Rivas-Ruiz, F; Bare, M; Blasco, JA; Ruiz-Frutos, C; Quintana, JM	Predictors of hospital admission in exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease	Article	2.756

REVISTA	AUTORES	TÍTULO	TIPO DOC.	FI
JAMA-JOURNAL OF THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION	Martinez-Garcia, MA; Capote, F; Campos-Rodriguez, F; Lloberes, P; de Atauri, MJD; Somoza, M; Masa, JF; Gonzalez, M; Sacristan, L; Barbe, F; Duran-Cantolla, J; Aizpuru, F; Manas, E; Barreiro, B; Mosteiro, M; Cebrian, JJ; de la Pena, M; Garcia-Rio, F; Maimo, A; Zapater, J; Hernandez, C; SanMarti, NG; Montserrat, JM	Effect of CPAP on Blood Pressure in Patients With Obstructive Sleep Apnea and Resistant Hypertension The HIPARCO Randomized Clinical Trial	Article	30.387
JOURNAL OF ADVANCED NURSING	Aranda-Gallardo, M; Asencio, JMM; Canca-Sanchez, JC; Mora-Banderas, AM; Moya-Suarez, AB	Instruments for assessing the risk of falls in acute hospitalized patients: a systematic review protocol	Review	1.685
JOURNAL OF CLINICAL GASTROENTEROLOGY	Gisbert, JP; Perez-Aisa, A; Bermejo, F; Castro-Fernandez, M; Almela, P; Barrio, J; Cosme, A; Modolell, I; Bory, F; Fernandez-Bermejo, M; Rodrigo, L; Ortuno, J; Sanchez-Pobre, P; Khorrami, S; Franco, A; Tomas, A; Guerra, I; Lamas, E; Ponce, J; Calvet, X	Second-line Therapy With Levofloxacin After Failure of Treatment to Eradicate Helicobacter pylori Infection Time Trends in a Spanish Multicenter Study of 1000 Patients	Article	3.186
JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY AND HEPATOLOGY	Navarro-Jarabo, JM; Ubina-Aznar, E; Tapia-Ceballos, L; Ortiz-Cuevas, C; Perez-Aisa, MA; Rivas-Ruiz, F; Andrade, RJ; Perea-Milla, E	Hepatic steatosis and severity-related factors in obese children	Article	3.627
JOURNAL OF VASCULAR SURGERY	Casoni, P; Lefebvre-Vilardebo, M; Villa, F; Corona, P	Great saphenous vein surgery without high ligation of the saphenofemoral junction	Article	2.98
MEDICINA CLINICA	Sordo, L; Perez-Vicente, S; del Aguila, MMR; Bravo, MJ	Respondent-driven sampling for the study of difficult access populations	Editorial Material	1.252
MEDICINA CLINICA	Curiel-Balsera, E; Munoz-Bono, J; Rivera-Fernandez, R; Benitez-Parejo, N; Hinojosa-Perez, R; Reina-Toral, A	Consequences of obesity in outcomes after cardiac surgery. Analysis of ARIAM registry	Article	1.252
NUTRICION HOSPITALARIA	Abiles, V; Abiles, J; Rodriguez-Ruiz, S; Luna, V; Martin, F; Gandara, N; Fernandez-Santaella, MC	EFFECTIVENESS OF COGNITIVE BEHAVIOURAL THERAPY ON WEIGHT LOSS AFTER TWO YEARS OF BARIATRIC SURGERY IN MORBIDITY OBESE PATIENTS	Article	1.25
NUTRICION HOSPITALARIA	Abiles, V; Rodriguez-Ruiz, S; Abiles, J; Obispo, A; Gandara, N; Luna, V; Fernandez-Santaella, MC	Effectiveness of cognitive-behavioral therapy in morbidity obese candidates for bariatric surgery with and without binge eating disorder	Article	1.25
ORAL ONCOLOGY	Jimenez, B; Trigo, JM; Pajares, BI; Saez, MI; Quero, C; Navarro, V; Llacer, C; Medina, L; Rueda, A; Alba, E	Efficacy and safety of weekly paclitaxel combined with cetuximab in the treatment of pretreated recurrent/metastatic head and neck cancer patients	Article	3.029

REVISTA	AUTORES	TÍTULO	TIPO DOC.	FI
QUALITY OF LIFE RESEARCH	Oliveira, C; Oliveira, G; Gaspar, I; Dorado, A; Cruz, I; Soriguer, F; Quittner, AL; Espildora, F	Depression and anxiety symptoms in bronchiectasis: associations with health-related quality of life	Article	2.864
REVISTA CLINICA ESPAÑOLA	Alegria, JG	Report of the President of the Spanish Society of Internal Medicine 2010-12	Article	1.314
REVISTA CLINICA ESPAÑOLA	Jimenez-Puente, A; Rivas-Ruiz, F; Agullo-Garcia, J	Variability in hospital mortality prior to admission in Spanish hospitals	Article	1.314
REVISTA CLINICA ESPAÑOLA	Olalla, J; Pombo, M; del Arco, A; de la Torre, J; Urdiales, D; Garcia-Alegria, J	Left ventricular mass in HIV-infected patients	Article	1.314
REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGIA	Rodriguez-Capitan, J; Gomez-Doblas, JJ; Fernandez-Lopez, L; Lopez-Salguero, R; Ruiz, M; Leruite, I; Cabrera-Bueno, F; Mataro-Lopez, MJ; Sanchez-Espin, G; Melero-Tejedor, JM; Porras-Martin, C; Such, M; de Teresa, E	Short- and Long-term Outcomes of Surgery for Severe Tricuspid Regurgitation	Article	3.342
REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGIA	Samartin, RC; Mateas, FR; Andres, MLF; Gonzalez, JLD; Alvarez, LP	Spanish Pacemaker Registry. 10th Official Report of the Spanish Society of Cardiology Working Group on Cardiac Pacing (2012)	Article	3.342
REVISTA ESPAÑOLA DE CARDIOLOGIA	Moya, A; Sancho-Tello, MJ; Arenal, A; Fidalgo, ML; Brugada, R; Ferrer, JM; Merino, JL; Mateas, FR; Mont, JL	Innovations in Heart Rhythm Disturbances: Cardiac Electrophysiology, Arrhythmias, and Cardiac Pacing	Editorial Material	3.342
REVISTA ESPAÑOLA DE ENFERMEDADES DIGESTIVAS	Vila, JJ; Kutz, M; Fernandez-Esparrach, G; Lopez-Roses, L; Rodriguez, S; Sanchez-Yague, A	Endoscopic submucosal dissection in Spain: Outcomes and development possibilities	Article	1.317
SCANDINAVIAN JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY	Lanas, A; Polo-Tomas, M; Garcia-Rodriguez, LA; Garcia, S; Arroyo-Villarino, MT; Ponce, J; Bujanda, L; Calleja, JL; Calvet, X; Feu, F; Perez-Aisa, A; Sung, JJY	Effect of proton pump inhibitors on the outcomes of peptic ulcer bleeding: comparison of event rates in routine clinical practice and a clinical trial	Article	2.329
SCIENTIFIC WORLD JOURNAL	Hernandez-Vaquero, D; Fernandez-Fairen, M; Torres, A; Menzie, AM; Fernandez-Carreira, JM; Murcia-Mazon, A; Guerado, E; Merzthal, L	Treatment of Periprosthetic Infections: An Economic Analysis	Review	1.219
SURGICAL ENDOSCOPY AND OTHER INTERVENTIONAL TECHNIQUES	Gornals, JB; De la Serna-Higuera, C; Sanchez-Yague, A; Loras, C; Sanchez-Cantos, AM; Perez-Miranda, M	Endosonography-guided drainage of pancreatic fluid collections with a novel lumen-apposing stent	Article	3.313

8.7. Desarrollo y formación

Registro de Doctores

PROFESIONALES CON GRADO DE DOCTOR UNIVERSITARIO	
ÁREA	Nº PROFESIONALES
LABORATORIOS	9
NEUMOLOGÍA	4
ENFERMERIA	3
EVALUACIÓN	1
INVESTIGACIÓN	3
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	2
TRAUMATOLOGÍA	1
HARE BENALMÁDENA	3
ANESTESIA	3
MEDICINA INTERNA	11
ONCOHEMATOLOGÍA	2
DERMATOLOGÍA	2
PEDIATRÍA	2
CARDIOLOGÍA	4
FARMACIA	3
TOTAL	54

Acreditación por el Ministerio de Sanidad para formación de especialistas

ESPECIALIDAD	FECHA ACREDITACIÓN		CAPACIDAD DOCENTE (Nº RESIDENTES)
MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	HOSP. COSTA DEL SOL	1995	-
	HAR BENALMÁDENA	2010	-
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA		1996	2
CIRUGÍA ORTOP. Y TRAUMATOLOGÍA		1996	2
MEDICINA INTERNA		1998	2
DIGESTIVO		1999	1
CARDIOLOGÍA		2007	1
FARMACIA		2007	1
ANESTESIOLOGÍA		2008	1
DERMATOLOGÍA		2008	1
PEDIATRÍA		2008	1
RADIODIAGNÓSTICO		2008	1
CIRUGÍA GENERAL		2009	1
CUIDADOS INTENSIVOS		2009	1
ANATOMÍA PATOLÓGICA		2010	1
ONCOLOGÍA MÉDICA		2011	No solicitada la concesión de plaza
OFTALMOLOGÍA		2011	1
TOTAL	16 ESPECIALIDADES		
ENFERMERÍA: MATRONAS		2004	2

Profesionales Residentes en 2013

ESPECIALIDAD	Nº RESIDENTES CURSANDO ESPECIALIDAD	Nº RESIDENTES QUE FINALIZARON ESPECIALIDAD
ANATOMÍA PATOLÓGICA	1	-
ANESTESIOLOGÍA	3	-
CARDIOLOGÍA	5	1
CIRUGÍA GENERAL	3	-
CUIDADOS INTENSIVOS	3	-
DERMATOLOGÍA	3	1
DIGESTIVO	4	1
FARMACIA HOSPITALARIA	4	1
MEDICINA INTERNA	10	2
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	8	2
PEDIATRÍA	4	1
RADIODIAGNÓSTICO	4	-
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	9	1
TOTAL	61	10

Acreditación de Competencias

En 2013 hay 249 profesionales que tienen acreditadas sus competencias por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, lo que supone un 37,11% del total de profesionales acreditables. Además hay 6 profesionales en espera del resultado y 100 profesionales en fase de acreditación.

En resumen hay 355 profesionales acreditados o en fase de acreditación lo que supone un 54 % del total de personal acreditable.

Formación Continuada

En 2013 se realizaron un total de 773 actividades de formación continuada que supusieron 79.634 horas de formación realizadas por 8.622 participantes.

Se acreditaron 268 actividades por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

ACTIVIDAD DE FORMACIÓN CONTINUADA	2010	2011	2012	2013
ACTIVIDADES FORMATIVAS EXTERNAS	570	527	337	347
ACTIVIDADES FORMATIVAS INTERNAS	276	245	345	426
TOTAL DE ACTIVIDADES FORMATIVAS	846	772	682	773
HORAS DE FORMACIÓN INTERNA	43.413	56.131	57.822	58.639
HORAS DE FORMACIÓN EXTERNA	26.158	24.292	16.520	20.995
TOTAL HORAS DE FORMACIÓN	88.475	80.423	74.342	79.634
Nº DE PARTICIPANTES	7.999	8.573	8.230	8.622
ACTIVIDADES ACREDITADAS ACSA	85	135	116	268

Se formaron 1.590 profesionales (un 83,3% del total de plantilla). La distribución de profesionales por categoría profesional que realizaron alguna actividad formativa durante el año se muestra en la tabla siguiente.

PROFESIONALES FORMADOS EN 2013 SEGÚN CATEGORÍA PROFESIONAL	Nº PROFESIONALES	PLANTILLA TOTAL	%
DIRECTIVOS	3	7	42,9
FACULTATIVOS	355	367	96,7
FACULTATIVOS EN FORMACIÓN	67	67	100,0
ENFERMERAS	507	573	88,5
AUXILIARES DE ENFERMERÍA	355	457	77,7
MATRONAS	29	33	87,9
MATRONAS EN FORMACIÓN	4	4	100,0
FISIOTERAPÉUTAS	10	10	100,0
TÉCNICOS ESPECIALISTAS	117	138	84,8
CELADORES	51	117	43,6
PERSONAL DE GESTIÓN Y SERVICIOS	92	136	67,6
TOTAL DE CATEGORÍAS	1.590	1.909	83,3

ANEXO ECONÓMICO

1. Actividad de la empresa

La Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol –en adelante Agencia Sanitaria Costa del Sol–, fue constituida mediante Decreto 104/1.993 de 3 de Agosto, de conformidad con lo establecido en la Disposición Adicional Decimoctava de la Ley 4/1.992, de 30 de Diciembre, del Presupuesto de la Comunidad de Andalucía para 1.993, configurándose como entidad de Derecho público de las previstas en el artículo 6.1 b) de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía y adscrita a la Consejería de Salud.

Su objeto social, modificado mediante la Disposición Final Primera del Decreto 190/2.006 de 31 de Octubre, es llevar a cabo la gestión del Hospital Costa del Sol de Marbella, la gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en la provincia de Málaga, así como prestar asistencia sanitaria a las personas incluidas en el ámbito geográfico y poblacional que se le asigne, así como aquellas funciones que en razón de su objeto se le encomienden.

En Noviembre de 2.007 se inauguró el Centro Hospitalario de Alta Resolución de Benalmádena, cuya gestión se adscribe a la Empresa Pública Hospital Costa del Sol mediante la Orden de 2 de Enero de 2.008 de la Consejería de Salud.

En fecha 28 de julio de 2.010 se publicó en el BOJA el Decreto-Ley 5/2010, de 27 de julio, por el que se aprueban medidas urgentes en materia de reordenación del sector público y su art. 9 dispone que la Empresa Pública Hospital Costa del Sol pasará a denominarse Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol (en adelante Agencia Sanitaria Costa del Sol) que se regirá por el citado Decreto-Ley, por la Ley 9/2007 de 22 de octubre, por su Ley de creación y por sus Estatutos, en lo que no se opongan a aquella y por la Ley general de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía y por la restante normativa de aplicación. Igualmente dispone que su objeto será el siguiente:

12. La coordinación de la gestión de los servicios sanitarios de las agencias públicas empresariales que se le adscriban.
13. La gestión del Hospital Costa del Sol de Marbella (Málaga).
14. La gestión de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución que se establezcan en la provincia de Málaga, coordinando sus servicios y recursos con los de los restantes centros sanitarios pertenecientes al Sistema Sanitario Público de Andalucía.

La Agencia Sanitaria gestiona el Hospital Costa del Sol de Marbella, el Centro Hospitalario de Alta Resolución de Benalmádena, el Centro de Alta Resolución de Especialidades de Mijas y el Hospital de Alta Resolución Valle del Guadalhorce de Cártama, éste último en construcción.



El art. 10 del Decreto antes citado dispone que a esta Agencia Pública Empresarial Sanitaria se le adscriben la Empresa Pública Hospital de Poniente de Almería, la Empresa Pública Alto Guadalquivir y la Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir.

Posteriormente, en fecha 26 de noviembre de 2.010 se publicó el Decreto-Ley 6/2010 de 23 de noviembre, de medidas complementarias del Decreto-Ley 5/2010 de 27 de julio, que en sus arts. 9 y 10 reproduce la anterior regulación.

Con fecha 21 de febrero de 2.011 se publicó la ley 1/2011 de 17 de febrero, de reordenación del sector pública de Andalucía que en sus arts. 9 y 10 vuelve a reiterar lo anteriormente regulado por los citados decretos-leyes, y su Disposición Adicional Tercera concede un plazo para la aprobación de los nuevos estatutos que finaliza el día 30 de junio de 2.011. Con fecha 29 de abril de 2011 se publica el Decreto 98/2011 de 19 de abril, por el que se aprueban los Estatutos de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol.

2. Balance de situación de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol a 31 de diciembre de 2013

AGENCIA PUBLICA EMPRESARIAL SANITARIA COSTA DEL SOL		
BALANCES CORRESPONDIENTES A LOS EJERCICIOS ANUALES CERRADOS EL 31 DE DICIEMBRE DE 2.013 Y 2.012. (EXPRESADOS EN EUROS)		
	31.12.2013	31.12.2012
ACTIVO NO CORRIENTE	80.504.861	82.006.649
Inmovilizado Intangible	9.496	26.791
Aplicaciones Informáticas	9.496	26.791
Inmovilizado Material	80.492.809	81.977.302
Construcciones	76.425.897	76.796.483
Instalaciones técnicas y otro inmov. material	4.066.912	5.180.819
Inversiones financieras a largo plazo	2.556	2.556
Otros activos financieros	2.556	2.556
ACTIVO CORRIENTE	54.453.579	58.614.679
Existencias	4.548.848	4.358.096
Materias primas y otros aprovisionamientos	4.548.848	4.358.096
Relaciones con la Junta de Andalucía	48.571.733	27.079.156
Subvenciones y transferencias pendientes de cobro	48.571.733	27.079.156
Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar	712.591	716.602
Clientes por ventas y prestaciones de servicios	597.285	669.612
Deudores varios	115.306	46.990
Inversiones financieras a corto plazo	739	2.167
Otros activos financieros	739	2.167
Periodificaciones a corto plazo	32.612	143.671
Efectivo y otros activos líquidos equivalentes	587.057	26.314.987
Tesorería	587.057	26.314.987
TOTAL ACTIVO	134.958.441	140.621.328

	31.12.2013	31.12.2012
PATRIMONIO NETO	58.375.535	63.446.560
Fondos Propios	-33.633.984	-23.775.551
Resultados de ejercicios anteriores	-23.775.551	-27.633.898
Resultado del ejercicio	-9.888.433	3.858.347
Subvenciones, transferencias, donaciones y legados recibidos	92.039.519	87.222.111
Subvenciones, transferencias, donaciones y legados procedentes de la Junta de Andalucía	84.631.191	79.809.695
Subvenciones y transferencias procedentes de la Junta de Andalucía	50.918.967	45.145.185
Ingresos derivados de bienes adscritos	33.712.224	34.664.510
Subvenciones, transferencias, donaciones y legados procedentes de otras entidades	7.408.328	7.412.416
PASIVO NO CORRIENTE	3.106	3.106
Deudas a largo plazo	3.106	3.106
Otras deudas a largo plazo	3.106	3.106
PASIVO CORRIENTE	76.579.800	77.171.662
Deudas a corto plazo	18.936.766	21.515.728
Deudas con entidades de crédito	12.370.729	15.339.250
Otras deudas a corto plazo	6.566.037	6.176.478
Relaciones con la Junta de Andalucía	22	22
Otros conceptos	22	22
Acreedores comerciales y otras cuentas a pagar	57.643.012	55.655.912
Proveedores	47.928.096	46.122.863
Personal	6.429.931	6.601.225
Otras deudas con las Administraciones Públicas	3.284.985	2.931.824
TOTAL PATRIMONIO NETO Y PASIVO	134.958.441	140.621.328

3. Cuenta de pérdidas y ganancias de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol a 31 de diciembre de 2013

AGENCIA PUBLICA EMPRESARIAL SANITARIA COSTA DEL SOL		
CUENTAS DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS CORRESPONDIENTES A LOS EJERCICIOS ANUALES CERRADOS EL 31 DE DICIEMBRE DE 2.013 Y 2.012. (EXPRESADAS EN EUROS)		
OPERACIONES CONTINUADAS	31.12.2013	31.12.2012
Importe neto de la cifra de negocios	2.455.512	3.681.916
Aprovisionamientos	-59.702.942	-58.154.048
Consumo de materias primas y otras materias consumibles	-43.922.896	-42.410.586
Trabajos realizados por otras empresas	-15.801.502	-15.783.675
Deterioro de materias primas y otros aprovisionamientos	21.457	40.213
Otros ingresos de explotación	140.731.046	153.979.531
Ingresos accesorios y otros de gestión corriente	1.022.939	896.463
Subvenciones de explotación incorporadas al resultado del ejercicio	311.670	222.698
Procedentes de la Junta de Andalucía	22.725	28.367
Procedentes de otras entidades	288.945	194.331
Transferencias de financiación de explotación de la Junta de Andalucía	139.230.237	152.855.634
Otros Ingresos	166.200	4.736
Gastos de personal	-77.601.540	-79.468.424
Sueldos, salarios y asimilados	-61.265.452	-63.202.733
Cargas sociales	-16.336.088	-16.265.691
Otros gastos de explotación	-15.087.920	-15.459.727
Servicios exteriores	-14.958.378	-14.791.005
Tributos	108.729	85.778
Pérdidas, deterioro y variación de provisiones por operaciones comerciales	-236.189	-754.495
Otros Gastos	-2.082	-5
Amortización de inmovilizado	-2.875.989	-3.522.177
Amortización del inmovilizado	-2.875.989	-3.522.177
Imputación de subvenciones de inmovilizado no financiero y otras	2.879.814	3.522.177
Transferencias procedentes de la Junta de Andalucía	1.787.791	2.484.611
Subvenciones procedentes de la Junta de Andalucía	135.649	76.936
Bienes Cedidos por la Junta de Andalucía	952.286	952.286
Transferencias, subvenciones, donaciones y legados procedentes de otras entidades	4.088	8.344
Deterioro y por resultado enajenación de inmovilizado	-3.825	-
Deterioro y por resultado enajenación de inmovilizado	-3.825	-

RESULTADO DE EXPLOTACIÓN	-9.205.844	4.579.248
Ingresos financieros	40.631	38.640
De valores negociables y otros instrumentos financieros	40.631	38.640
Gastos financieros	-723.118	-759.485
Por deudas con terceros	-723.118	-759.485
Diferencias de cambio	-102	-56
RESULTADO FINANCIERO	-682.589	-720.901
RESULTADO ANTES DE IMPUESTOS	-9.888.433	3.858.347
RESULTADO DEL EJERCICIO	-9.888.433	3.858.347

4. Criterios Contables

Los criterios contables más significativos aplicados en la formulación de las cuentas anuales son los que se describen a continuación:

4.a Inmovilizado intangible

Los activos incluidos en el inmovilizado intangible figuran contabilizados a su precio de adquisición, siendo amortizados de forma lineal en un periodo de 5 años desde el momento en que se inicia el uso de la aplicación informática correspondiente. Los gastos de mantenimiento de dichas aplicaciones informáticas se imputan directamente como gastos del ejercicio en que se producen.

El inmovilizado intangible se presenta en el balance por su valor de coste minorado en el valor de las amortizaciones y correcciones valorativas por deterioro acumuladas.

4.b Inmovilizado material

Los bienes propios comprendidos en el inmovilizado material se valoran al precio de adquisición.

Los costes de renovación, ampliación o mejora de los bienes del inmovilizado material son incorporados al activo como mayor valor del bien exclusivamente cuando suponen un aumento de su capacidad, productividad o alargamiento de su vida útil y siempre que es posible conocer o estimar el valor neto contable de los elementos que resultan dados de baja del inventario por haber sido sustituidos.

Como consecuencia de la aplicación de Plan General de Contabilidad, se recogen dentro del Inmovilizado material los activos adscritos a la Agencia Sanitaria Costa del Sol para el cumplimiento de su objeto social.

Hospital Costa del Sol

Los activos adscritos al Hospital Costa del Sol mediante Decreto 104/1.993 de 3 de agosto, se han clasificado en función de su naturaleza, activándose por el valor venal del mismo, recogándose su contrapartida dentro del epígrafe Subvenciones, transferencias, donaciones y legados dentro del Patrimonio neto. El ingreso derivado de la adscripción se imputa a resultados dentro de la cuenta Imputación de subvenciones de inmovilizado no financiero y otras, en proporción a la amortización. El valor venal de las construcciones cedidas se ha calculado a partir del decreto de cesión, considerando activable el valor de las obras más los honorarios facultativos. Dichos activos tienen carácter demanial y uso común.

Las mejoras que se realicen en los bienes adscritos, siempre que supongan un aumento de su capacidad, productividad o alargamiento de su vida útil, se contabilizan dentro de la cuenta de Construcciones.

Los terrenos sobre los que se asienta el edificio y las instalaciones afectas destinadas a viario, aparcamiento y helipuerto, fueron cedidos en uso de forma gratuita por la Tesorería General de la Seguridad Social y por el Ayuntamiento de Marbella, respectivamente. Esta cesión no es susceptible de valoración económica y en todo caso, su reflejo contable no supone variación en el patrimonio de la Agencia Sanitaria Costa del Sol.

Centro Hospitalario de Alta Resolución de Benalmádena

El edificio donde se ubica el Centro Hospitalario de Alta Resolución de Benalmádena, recogido en este epígrafe, se ha valorado de acuerdo con el Acta de Comprobación de las Obras de dicho Hospital, el cual ha sido construido y posteriormente cedido por el Ayuntamiento de Benalmádena a la Comunidad Autónoma Andaluza.

El epígrafe Mejoras en inmuebles arrendados, recoge las inversiones, mejoras y ampliaciones realizadas por la Agencia Sanitaria Costa del Sol en inmuebles propiedad de terceros. Se registran en el inmovilizado material de acuerdo con el Plan General Contable en vigor por los costes incurridos y se amortizan linealmente durante el período de duración del contrato o en el plazo de vida útil estimado si éste fuese menor. Las obras de mejora realizadas en el local que alberga el Centro de Alta de Resolución de Mijas, fueron amortizadas en un período de cinco años.

La amortización del inmovilizado material se calcula sistemáticamente por el método lineal en función de la vida útil de los respectivos bienes, atendiendo a la depreciación efectivamente sufrida por su funcionamiento, uso y disfrute. Además, en caso de que se detecten factores identificativos de obsolescencia a que pudieran estar afectos los inmovilizados, se dotan las oportunas provisiones.

Los coeficientes de amortización utilizados en el cálculo de la depreciación experimentada por los elementos que componen el inmovilizado material, son los siguientes:

► Coeficiente

- Construcciones 2%
- Instalaciones técnicas 10 - 20 %
- Maquinaria y aparatos 12 - 25 %
- Otras instalaciones 15 %
- Mobiliario 10 -15 %
- Equipos proceso de información 20 -25 %
- Otro inmovilizado material 10 %

En el caso de que dichos elementos sean usados diariamente en más de un turno de trabajo, se corrigen los citados coeficientes con un factor multiplicador cuya finalidad es registrar la mayor depreciación a la que están sometidos dichos elementos como consecuencia de su mayor utilización. El factor multiplicador ha sido considerado solo para los elementos con uso clínico, y supone un incremento aproximado de un 50 % sobre los coeficientes que corresponderían en un uso normal de un turno de trabajo, que son los que aparecen en la tabla anterior.

El inmovilizado material se presenta en el balance por su valor de coste minorado en el valor de las amortizaciones y correcciones valorativas por deterioro acumuladas.

4.c Arrendamientos Operativos

Arrendatario

Las cuotas derivadas de los arrendamientos operativos se reconocen como gasto de forma lineal durante el plazo del arrendamiento.

Arrendador

Los activos arrendados a terceros bajo contratos de arrendamiento operativo se presentan de acuerdo a la naturaleza de los mismos. Los ingresos procedentes de los arrendamientos operativos se reconocen como ingresos a lo largo del plazo de arrendamiento.

4.d Existencias

Las existencias se valoran a su precio de adquisición, calculado según el método del precio medio ponderado.

El precio de adquisición comprende el importe consignado en factura más todos los gastos adicionales que se producen hasta que los bienes se hallan en el almacén.

En aquellas circunstancias en que el valor de mercado o de reposición de las existencias resulte inferior a los indicados en el párrafo anterior, se practican correcciones valorativas, dotando las oportunas provisiones por deterioro de valor.

4.e Instrumentos financieros

4.e.1 Clasificación y separación de instrumentos financieros

Los instrumentos financieros se clasifican en el momento de su reconocimiento inicial como un activo financiero, un pasivo financiero o un instrumento de patrimonio, de conformidad con el fondo económico del acuerdo contractual y con las definiciones de activo financiero, pasivo financiero o de instrumento de patrimonio.

La Agencia Sanitaria Costa del Sol clasifica los instrumentos financieros en las diferentes categorías atendiendo a las características y a las intenciones de la Dirección en el momento de su reconocimiento inicial.

4.e.2 Préstamos y partidas a cobrar

Los préstamos y partidas a cobrar se componen de créditos por operaciones comerciales y créditos por operaciones no comerciales con cobros fijos o determinables que no cotizan en un mercado activo distintos de aquellos clasificados en otras categorías de activos financieros. Estos activos se reconocen inicialmente por su valor razonable, incluyendo los costes de transacción incurridos y se valoran posteriormente al coste amortizado, utilizando el método del tipo de interés efectivo.

No obstante los activos financieros que no tengan un tipo de interés establecido, el importe venza o se espere recibir en el corto plazo y el efecto de actualizar no sea significativo, se valoran por su valor nominal.

4.e.3 Intereses

Los intereses se reconocen por el método del tipo de interés efectivo.

4.e.4 Bajas de activos financieros

Los activos financieros se dan de baja contable cuando los derechos a recibir flujos de efectivo relacionados con los mismos han vencido o se han transferido y la Agencia Sanitaria Costa del Sol ha traspasado sustancialmente los riesgos y beneficios derivados de su titularidad.

4.e.5 Deterioro de valor de activos financieros

Un activo financiero o grupo de activos financieros está deteriorado y se ha producido una pérdida por deterioro, si existe evidencia objetiva del deterioro como resultado de uno o más eventos que han ocurrido después del reconocimiento inicial del activo y ese evento o eventos causantes de la pérdida tienen un impacto sobre los flujos de efectivo futuros estimados del activo o grupo de activos financieros, que puede ser estimado con fiabilidad.

La Agencia Sanitaria Costa del Sol sigue el criterio de registrar las oportunas correcciones valorativas por deterioro de préstamos y partidas a cobrar e instrumentos de deuda, cuando se ha producido una reducción o retraso en los flujos de efectivo estimados futuros, motivados por la insolvencia del deudor.

4.e.6 Deterioro de valor de activos financieros valorados a coste amortizado

En el caso de activos financieros contabilizados a coste amortizado, el importe de la pérdida por deterioro del valor es la diferencia entre el valor contable del activo financiero y el valor actual de los flujos de efectivo futuros estimados, excluyendo las pérdidas crediticias futuras en las que no se ha incurrido, descontados al tipo de interés efectivo original del activo. Para los activos financieros a tipo de interés variable se utiliza el tipo de interés efectivo que corresponde a la fecha de valoración según las condiciones contractuales.

La pérdida por deterioro se reconoce con cargo a resultados y es reversible en ejercicios posteriores, si la disminución puede ser objetivamente relacionada con un evento posterior a su reconocimiento. No obstante la reversión de la pérdida tiene como límite el coste amortizado que hubieran tenido los activos, si no se hubiera registrado la pérdida por deterioro de valor.

4.e.7 Pasivos financieros

Los pasivos financieros, incluyendo acreedores comerciales y otras cuentas a pagar, que no se clasifican como mantenidos para negociar o como pasivos financieros a valor razonable con cambios en la cuenta de pérdidas y ganancias, se reconocen inicialmente por su valor razonable, menos, en su caso, los costes de transacción que son directamente atribuibles a la emisión de los mismos. Con posterioridad al reconocimiento inicial, los pasivos clasificados bajo esta categoría se valoran a coste amortizado utilizando el método del tipo de interés efectivo.

4.f Efectivo y otros activos líquidos equivalentes

El efectivo y otros activos líquidos equivalentes incluyen el efectivo en caja y los depósitos bancarios a la vista en entidades de crédito. También se incluyen bajo este concepto otras inversiones a corto plazo de gran liquidez siempre que sean fácilmente convertibles en importes determinados de efectivo y que están sujetas a un riesgo insignificante de cambios de valor. A estos efectos se incluyen las inversiones con vencimientos de menos de tres meses desde la fecha de adquisición.

4.g Fondos recibidos de la Junta de Andalucía

Transferencias de financiación de explotación y de capital

Las transferencias de financiación de explotación recibidas de la Junta de Andalucía que comprenden los recursos asignados para llevar a cabo las acciones y objetivos marcados en el Contrato Programa año 2.013 acordado por la Agencia Sanitaria Costa del Sol y la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, se registran contablemente como un ingreso de explotación en la cuenta de pérdidas y ganancias.

Las transferencias de financiación de capital recibidas de la Junta de Andalucía figuran en el patrimonio neto, por el importe concedido, imputándose a resultados del ejercicio en la proporción correspondiente a la depreciación efectiva experimentada y registrada contablemente en el período por los activos financiados con dichas transferencias.

La Ley 15/2.001, de 26 de diciembre, por la que se aprueban medidas fiscales, presupuestarias, de control y administrativas, en su artículo 18 establece lo siguiente en sus tres apartados:

15. Las cantidades percibidas por las empresas de la Junta de Andalucía y, en su caso por las fundaciones a que se refiere el artículo 6 bis de la Ley General de la Hacienda Pública de la Comunidad Autónoma de Andalucía con cargo al Presupuesto de la Comunidad Autónoma para financiar su presupuesto de explotación, tendrán la naturaleza de transferencia de financiación sólo en la cuantía necesaria para equilibrar la cuenta de pérdidas y ganancias del ejercicio en que fueron otorgadas o para enjugar pérdidas de ejercicios anteriores.
16. Las transferencias de capital deberán aplicarse en el ejercicio en el que fueron concedidas o en el inmediato siguiente, reintegrándose el sobrante a la Tesorería de la Junta de Andalucía.
17. La Consejería de Hacienda y Administración Pública dictará las normas necesarias para articular el procedimiento de reintegro a la Tesorería de la Junta de Andalucía del importe de las transferencias no aplicadas.

Cualquier registro contable de las operaciones anteriormente descritas, se realiza de acuerdo con el Plan General de Contabilidad de las Sociedades Mercantiles del Sector Público Andaluz, de las Agencias Públicas Empresariales y de las Entidades Asimiladas.

4.h Transferencias con asignación nominativa

Incluye los fondos recibidos para la financiación de actividades o programas concretos ejecutados por la entidad para la Junta de Andalucía o para otros Organismos Públicos, y que han sido especificados por el órgano concedente.

Las transferencias con asignación nominativa se registran cuando se aprueba la resolución de concesión y se imputan al resultado del ejercicio en función de si financian gastos de explotación (en el ejercicio en que se produce el gasto que financia) o inmovilizados (en proporción a la amortización correspondiente a los activos financiados).

4.i Provisiones y contingencias

La Dirección-Gerencia de la Agencia Sanitaria Costa del Sol en la formulación de las cuentas anuales diferencia entre:

- a) Provisiones: saldos acreedores que cubren obligaciones actuales derivadas de sucesos pasados, cuya cancelación es probable que origine una salida de recursos, pero que resultan indeterminados en cuanto a su importe y/ o momento de cancelación.
- b) Pasivos contingentes: obligaciones posibles surgidas como consecuencia de sucesos pasados, cuya materialización futura está condicionada a que ocurra, o no, uno o más eventos futuros independientes de la voluntad de la empresa.

Las cuentas anuales recogen todas las provisiones con respecto a las cuales se estima que la probabilidad de que se tenga que atender la obligación es mayor que de lo contrario. Los pasivos contingentes no se reconocen en las cuentas anuales, sino que se informa sobre los mismos en las notas de la memoria, en la medida en que no sean considerados como remotos.

Las provisiones se valoran por el valor actual de la mejor estimación posible del importe necesario para cancelar o transferir la obligación, teniendo en cuenta la información disponible sobre el suceso y sus consecuencias, y registrándose los ajustes que surjan por la actualización de dichas provisiones como un gasto financiero conforme se va devengando.

La compensación a recibir de un tercero en el momento de liquidar la obligación, siempre que no existan dudas de que dicho reembolso será percibido, se registra como activo, excepto en el caso de que exista un vínculo legal por el que se haya exteriorizado parte del riesgo, y en virtud del cual la Agencia Sanitaria Costa del Sol no esté obligada a responder; en esta situación, la compensación se tendrá en cuenta para estimar el importe por el que, en su caso, figurará la correspondiente provisión.

4.j Impuesto sobre sociedades

La Agencia Sanitaria Costa del Sol está exenta del Impuesto sobre Sociedades, según lo establecido en el artículo 9.1.d) del Real Decreto Legislativo 4/2004, de 5 de marzo, del Impuesto sobre Sociedades.

4.k Contabilización de ingresos y gastos

Los ingresos y gastos se imputan en función de la corriente real de bienes y servicios que representan y con independencia del momento en que se produce la corriente monetaria o financiera derivada de ellos. No obstante, siguiendo el principio de prudencia la Agencia Sanitaria Costa del Sol únicamente contabiliza los beneficios realizados a la fecha de cierre del ejercicio, en tanto que los riesgos y pérdidas previsibles, aún siendo eventuales, se contabilizan tan pronto son conocidas.

Los ingresos por servicios prestados, se registran sin incluir los importes correspondientes a los impuestos que gravan estas operaciones, deduciéndose como menor importe de la operación todos los descuentos, incluidos o no en factura que no obedecen a pronto pago, los cuales son considerados como gastos financieros.

Los importes de los impuestos que recaigan sobre las compras de materias primas y demás bienes y servicios, incluido la parte no deducible del Impuesto del Valor Añadido (IVA), y los de los transportes que les afecten directamente se registran como mayor valor de los bienes o servicios adquiridos.

Los descuentos posteriores a la emisión o recepción, en su caso, de la factura originados por defectos de calidad, incumplimiento de plazos de entrega u otras causas análogas, así como los descuentos por volumen se registran diferenciadamente de los importes de las ventas o compras de bienes e ingresos o gastos por servicios, respectivamente.

4.l Clasificación de activos y pasivos entre corriente y no corrientes

La Agencia Sanitaria Costa del Sol presenta el balance clasificando activos y pasivos entre corriente y no corriente. A estos efectos son activos o pasivos corrientes aquellos que cumplan los siguientes criterios:

- Los activos se clasifican como corrientes cuando se espera realizarlos o se pretende venderlos o consumirlos en el transcurso del ciclo normal de la explotación de la Agencia Sanitaria Costa del Sol, se mantienen fundamentalmente con fines de negociación, se espera realizarlos dentro del periodo de los doce meses posteriores a la fecha de cierre o se trata de efectivo u otros activos líquidos equivalentes, excepto en aquellos casos en los que no puedan ser intercambiados o utilizados para cancelar un pasivo, al menos dentro de los doce meses siguientes a la fecha de cierre.
- Los pasivos se clasifican como corrientes cuando se espera liquidarlos en el ciclo normal de la explotación de la Agencia Sanitaria Costa del Sol, se mantienen fundamentalmente para su negociación, se tienen que liquidar dentro del periodo de doce meses desde la fecha de cierre o no se tiene el derecho incondicional para aplazar la cancelación de los pasivos durante los doce meses siguientes a la fecha de cierre.

Los pasivos financieros se clasifican como corrientes cuando deban liquidarse dentro de los doce meses siguientes a la fecha de cierre aunque el plazo original sea por un periodo superior a doce meses y exista un acuerdo de refinanciación o de reestructuración de los pagos a largo plazo que haya concluido después de la fecha de cierre y antes de que las cuentas anuales sean formuladas.

4.m Actuaciones empresariales con incidencia en el medio ambiente

La Agencia Sanitaria Costa del Sol contabiliza como gastos o como inversión, en función de su naturaleza, los importes devengados en materia de medio ambiente, estén o no motivados por exigencias legales.



5. Inmovilizado Intangible

5.1. Los importes y variaciones experimentados por las partidas que componen el inmovilizado intangible son los siguientes:

	SALDO A 31.12.12	ADICIONES	BAJAS	SALDO A 31.12.13
Aplicaciones Informáticas	1.816.739	-	-	1.816.739
Amortización Acumulada Aplicaciones Informáticas	-1.789.948	-17.295	-	1.807.243
Valor neto contable Aplicaciones Informáticas	26.791	-17.295	-	9.496
Total Inmovilizado Intangible	26.791	-	-	9.496

5.2. A 31 de Diciembre de 2.013 no se habían contraído compromisos en firme de compra de inmovilizado intangible.

5.3. Los activos totalmente amortizados son los siguientes:

31.12.2013	IMPORTE
Aplicaciones Informáticas	1.796.677
Total	1.796.677

6. Inmovilizado material

6.1. Los importes y variaciones experimentados durante el ejercicio por las partidas que componen el inmovilizado material, separando construcciones y el resto de elementos del inmovilizado material, se muestran a continuación para el ejercicio 2013:

	SALDO A 31.12.12	ADICIONES	BAJAS	TRASPASOS	SALDO A 31.12.13
Construcciones adscritas	47.614.288	-	-	-	47.614.288
Ampliaciones y mejoras de construcciones adscritas	9.075.964	274.640	-	-	9.350.604
Mejoras en inmuebles arrendados	1.942.925	-	-	-	1.942.925
Ampliaciones y mejoras en curso de construcciones adscritas	28.076	-	-	-	28.076
Ampliación Nuevo Edificio Hospital Costa del Sol	11.004.831	4.185	-	-	11.009.016
HAR Valle del Guadalhorce	22.858.513	484.857	-	-	23.343.370
Total Construcciones	92.524.597	763.682	-	-	93.288.279
Amortización Acumulada Construcciones adscritas	-12.949.781	-952.286	-	-	-13.902.067
Amortización Acumulada Ampliaciones y mejoras de construcciones adscritas	-835.408	-181.982	-	-	-1.017.390
Amortización Acumulada Mejoras en inmuebles arrendados	-1.942.925	-	-	-	-1.942.925
Total Amortización Acumulada Construcciones	-15.728.114	-1.134.268	-	-	-16.862.382
Valor neto contable Construcciones	76.796.483	-	-	-	76.425.987

	SALDO A 31.12.12	ADICIONES	BAJAS	SALDO A 31.12.13
Instalaciones técnicas	3.445.149	33.619	-	3.478.768
Maquinarias y aparatos	19.560.679	478.580	-219.701	19.819.558
Otras instalaciones	390.456	-	-	390.456
Mobiliario	7.039.183	92.282	-	7.137.465
Equipo proceso Información	2.990.797	3.863	-	2.994.660
Otro inmovilizado material	53309	-	-	53.309
Total Instalaciones Técnicas y otro Inmovilizado Material	33.479.573	614.344	-219.701	33.874.216
Amortización Acumulada Instalaciones técnicas	-2.233.246	-285.645	-	-2.519.891
Amortización Acumulada Maquinaria y aparatos	-17.788.594	-793.469	215.876	-18.366.187
Amortización Acumulada Otras instalaciones	-341.710	-13.403	-	-355.113
Amortización Acumulada Mobiliario	-5.422.976	-463.442	-	-5.886.418
Amortización Acumulada Equipos proceso Información	-2.464.416	-165.493	-	-2.629.909
Amortización Acumulada Otros Inmovilizado material	-47.812	-2.974	-	-50.786
Total Amortización Acumulada Instalaciones Técnicas y otro Inmovilizado Material	-28.298.753	-1.724.426	215.876	29.807.304
Valor neto contable Instalaciones Técnicas y O. Inmovilizado material	5.180.819	-	-	4.066.912
Total Inmovilizado Material	81.977.302	-	-	80.492.809

6.2. Las Mejoras en inmuebles arrendados recoge el importe total de la obra realizada, incluida la Licencia de Obra, para adecuar los locales arrendados a las actividades realizadas en el Centro de Alta Resolución de Mijas, inaugurado en Octubre de 2.005. El pago de la obra se realizó de forma mensual y por un importe constante desde la recepción de la misma el 1 de julio de 2.005 hasta el 30 de junio de 2.010.

6.3. Con fecha 8 de Octubre de 2.007, se firmó el contrato de Concesión de Obras Públicas para la ejecución de obras necesarias para la construcción del nuevo edificio de hospitalización y consultas externas, aparcamiento subterráneo e infraestructuras complementarias en el recinto del Hospital Costa del Sol, y explotación parcial de las infraestructuras por un importe de 48.470.078 euros. La Agencia Sanitaria Costa del Sol financia parcialmente este proyecto en el período de construcción del mismo, con un importe total de 14.393.572 euros. La inversión total realizada se encuentra contabilizada en el epígrafe Ampliación Nuevo Edificio Hospital Costa del Sol.

- 6.4. Con fecha 2 de Julio de 2.009, se firmaron contratos para la construcción del Hospital de Alta Resolución del Valle del Guadalhorce por un importe de 21.606.320 euros, financiado en 7.212.145 euros por la Diputación de Málaga, 5.965.201 euros por el Servicio Andaluz de Salud y el resto por la Agencia Sanitaria Costa del Sol. A 31 de Diciembre de 2.013 la inversión realizada es de 23.343.370 euros, correspondiente a la redacción del proyecto y a la obra ejecutada hasta 31 de Diciembre de 2.013, y se encuentra contabilizada en el epígrafe HAR Valle del Guadalhorce.
- 6.5. Además de los importes comprometidos de acuerdo con la Notas 6.3 y 6.4 anterior, a 31 de Diciembre de 2.013 se habían contraído compromisos en firme de compras de inmovilizado material por 5.943.762 euros, de los cuales 5.697.222 euros corresponden al equipamiento del Hospital de Alta Resolución Valle del Guadalhorce, que se financia con fondos FEDER.

- 6.6. Los activos totalmente amortizados son los mostrados a continuación:

31.12.2013	IMPORTE
Mejoras en inmuebles arrendados	1.942.925
Instalaciones técnicas	1.383.571
Maquinaria y aparatos	16.093.133
Otras instalaciones	279.754
Mobiliario	3.364.045
Equipo proceso de información	2.391.843
Otro inmovilizado material	24.322
Total	25.479.593

- 6.7. Es política de la Agencia Sanitaria Costa del Sol contratar todas las pólizas de seguros que se estiman necesarias para dar cobertura a los posibles riesgos que pudieran afectar a los elementos del inmovilizado material.

7. Arrendamientos operativos. Arrendatario.

La Agencia Sanitaria Costa del Sol ha realizado diversos contratos de arrendamiento operativo, entre los que destacan los siguientes:

- ▶ Arrendamiento sin opción de compra de los elementos de los puestos de trabajo (P.T). El importe recogido en 2013 en la cuenta de pérdidas y ganancias por este concepto ha ascendido a 77.292 euros. El nuevo contrato está en vigor desde el 1 de febrero de 2014, concluyendo el 31 de enero de 2016.
- ▶ Arrendamiento de los locales donde se ubica el Centro de Alta Resolución de Mijas. El importe recogido en 2013 en la cuenta de pérdidas y ganancias asciende a 190.227 euros, siendo el mismo importe el que corresponderá abonar en el año 2014 actualizado de acuerdo con lo estipulado en el contrato de arrendamiento.
- ▶ Arrendamiento de equipos de endoscopia. El importe total recogido en 2013 en la cuenta de pérdidas y ganancias asciende a 369.638 euros. El nuevo contrato está en vigor desde el 1 de junio de 2013, concluyendo el 31 de mayo de 2017.
- ▶ Arrendamiento de monitores de hemodiálisis. El importe total recogido en 2013 en la cuenta de pérdidas y ganancias asciende a 152.379 euros. El contrato está en vigor desde el 24 de noviembre de 2011, concluyendo el 23 de noviembre de 2015.

8. Arrendamientos Operativo. Arrendador.

La Agencia Sanitaria Costa del Sol ha realizado diversos contratos de arrendamiento operativo, entre el que destaca el siguiente:

- ▶ Arrendamiento de local de Hospital Costa del Sol para uso como cafetería. El importe recogido en la cuenta de pérdidas y ganancias asciende a 119.863 euros, incluidos los consumos u otros gastos que corresponde repercutir. El canon es fijo a regularizar anualmente.

9. Instrumentos Financieros

9.1. Activos financieros por categorías

La clasificación y su valor contable, todo ello valorado a coste amortizado, de los activos financieros al 31 de diciembre de 2013, que corresponden íntegramente a la categoría Créditos, es como sigue:

31.12.2013	VALOR CONTABLE €	
	NO CORRIENTE	CORRIENTE
Relaciones con la Junta de Andalucía		
Subvenciones y Transferencias pendientes de cobro	-	48.571.733
Préstamos y partidas a cobrar		
Clientes por ventas y prestaciones de servicio	-	597.285
Deudores Varios	-	115.306
Otros Activos Financieros	2.556	739
Total activos financieros	2.556	49.285.063

9.2. Pasivos financieros por categorías

La clasificación y su valor contable, todo ello valorado a coste amortizado, de los pasivos financieros al 31 de diciembre de 2013 es como sigue:

EUROS 2013			
	DEUDAS CON ENTIDADES DE CRÉDITO	DERIVADOS Y OTROS	TOTAL
Pasivos financieros a corto plazo			
Débitos y partidas a pagar	12.370.729	60.924.086	73.294.815
	12.370.729	60.924.086	73.294.815

	VALOR CONTABLE	
31.12.2013	NO CORRIENTE	CORRIENTE
Relaciones con la Junta de Andalucía		
Otros conceptos	-	22
Débitos y partidas a pagar		
Deudas con entidades de crédito	-	12.370.729
Proveedores de inmovilizado	-	1.917.354
Otras deudas	3.106	4.648.683
Proveedores	-	47.928.096
Personal	-	6.429.931
Total débitos y partidas a pagar	3.106	73.294.815

10. Fondos propios

La Agencia Sanitaria Costa del Sol no está dotada de capital social. Su financiación se obtiene fundamentalmente de las transferencias de financiación recibidas de la Junta de Andalucía de acuerdo con lo mencionado en la Nota 4.7.

11. Subvenciones, transferencias, donaciones y legados recibidos

- 11.1** De acuerdo con la normativa del Plan General de Contabilidad, las transferencias y subvenciones de capital, legados y donaciones se clasifican en el epígrafe Subvenciones, transferencias, donaciones y legados recibidos dentro del Patrimonio Neto.

11.2 Los movimientos experimentados en el epígrafe por las subvenciones, transferencias, donaciones y legados recibidos de entidades distintas a la Junta de Andalucía durante el ejercicio 2013 han sido las siguientes:

SUBVENCIONES Y TRANSFERENCIAS RECIBIDAS	SALDO A 31.12.12	ALTAS	INGRESOS RECONOCIDOS EN EL EJERCICIO	SALDO A 31.12.13
De capital				
Diputación Provincial de Málaga	7.212.145	-	-	7.212.145
Instituto de la Diversificación y Ahorro de la Energía	2.999	-	-2.999	-
Agencia Andaluza de la Energía	3.949	-	-1.089	2.860
Subtotal Capital	7.219.093	-	-4.088	7.215.005
De explotación				
Otras subv. de explotación	-	288.945	-288.945	-
Subtotal Explotación	-	288.945	-288.945	-
Asociación Los Claveles	193.323	-	-	193.323
Subtotal	193.323	-	-	193.323
Total Subv., Transf., Donaciones y Legados de entidades distintas a la Junta de Andalucía	7.412.416	288.945	-293.033	7.408.328
Subv., Transf., Donaciones y Legados recibidos de la Junta	45.145.185	7.697.222	-1.923.440	50.918.967
Ingresos derivados de bienes adscritos	34.664.510	-	-952.286	33.712.224
Total	87.222.111	7.986.167	-3.168.759	92.039.519

11.3 Los ingresos reconocidos en el ejercicio han sido imputados a la cuenta de pérdidas y ganancias de acuerdo con los criterios descritos en las Notas 4.7 y 4.8 anteriores.

11.4 Las subvenciones y transferencias recibidas de explotación financian, generalmente, proyectos específicos de investigación.

12. Fondos recibidos de la Junta de Andalucía

12.1 La información presupuestaria referida a los fondos recibidos en el ejercicio 2013 es la siguiente:

TIPO DE FONDOS/ CONSEJERÍA CONCEDENTE	DOCUMENTOS AD					DOCUMENTOS OP		
	TRANSFERENCIAS		SUBVENCIONES		ENCO- MIENDAS	TRANSFERENCIAS		SUBVEN- CIONES
	CAP. IV	CAP. VII	CAP. IV	CAP. VII	CAP. II	CAP. IV	CAP. VII	CAP. IV
Financiación del Presupuesto de explotación/ Consejería Salud	114.789.533	-	26.513	-	-	114.789.533	-	26.513
Financiación del Presupuesto de explotación/ Consejería Salud	19.136.594	-	7.575	-	-	19.136.594	-	-
Financiación del Presupuesto de explotación/ Consejería Salud	5.304.110	-	-	-	-	5.304.110	-	-
Financiación del inmovilizado/ Consejería de Salud	-	2.000.000	-	-	-	-	2.000.000	-
Financiación del inmovilizado/ Consejería de Salud	-	5.697.222	-	-	-	-	5.697.222	-
Financiación del Presupuesto de explotación/ Consejería Salud	-	-	-	-	210.000	-	-	-
Total	139.230.237	7.697.222	34.088	-	210.000	139.230.237	7.697.222	26.513

12.2 El desglose del valor en libros de los derechos de cobro con la Junta de Andalucía para cada una de las categorías económicas se muestra a continuación:

TIPO DE FONDOS / CONSEJERÍA CONCEDENTE	EUROS			SALDO FINAL 31.12.2013
	SALDO INICIAL 31.12.12	DERECHOS RE- CONOCIDOS EN EL EJERCICIO	COBROS	
Financiación del presupuesto de explotación / Consejería de Salud	26.816.438	139.230.237	123.955.177	42.091.498
Financiación del Inmovilizado / Consejería de Salud	163.767	2.000.000	1.413.767	750.000
Financiación del Inmovilizado / Consejería de Salud	85.763	5.697.222	85.763	5.697.222
Financiación del presupuesto de explotación / Consejería de Salud	11.363	26.513	11.363	26.513
Financiación del presupuesto de explotación / Consejería de Innov. Ciencia y Empresa	1.825	4.675	-	6.500
TOTAL	27.079.156	146.958.647	125.466.070	48.571.733

El saldo final se corresponde con el saldo a cobrar a la Junta de Andalucía por transferencias y subvenciones recibidas.

Dentro del importe total a cobrar en el ejercicio 2013, se incluye 5.697.222 euros correspondiente a las transferencias con asignación nominativa FEDER aprobadas en el año 2013 para el equipamiento del Hospital de Alta Resolución Valle del Guadalhorce.

12.3 El desglose del valor en libros de fondos recibidos de la Junta de Andalucía para cada una de las categorías económicas se muestra a continuación en el ejercicio 2013:

TIPO DE FONDOS / CONSEJERÍA CONCEDENTE	EUROS				
	SALDO INICIAL 31.12.12	FONDOS RECIBIDOS PENDIENTES DE APLICAR	FONDOS APLICADOS	REINTEGROS	SALDO FINAL 31.12.2013
Financiación del presupuesto de explotación / Consejería de Salud	-	139.230.237	-139.230.237	-	-
Subtotal	-	139.230.237	-139.230.237	-	-
Financiación del Inmovilizado / Consejería de Salud	44.659.961	2.000.000	-1.787.791	-	44.872.170
Subtotal	44.659.961	2.000.000	-1.787.791	-	44.872.170
Financiación del Inmovilizado Seguridad del Paciente 2006-2007 / Consejería de Salud	6.652	-	-4.172	-	2.480
Financiación del Inmovilizado Unidades Funcionales en Seguridad del Paciente 2008 / Consejería de Salud	28.972	-	-10.915	-	18.057
Financiación del Inmovilizado Seguridad del Paciente 2008 / Consejería de Salud	713	-	-372	-	341
Financiación del Inmovilizado Seguridad del Paciente 2009 / Consejería de Salud	12.083	-	-5.000	-	-7.083
Financiación del Inmovilizado Sistemas de Información / Consejería de Salud	7.986	-	-7.986	-	-
Financiación del Inmovilizado (Subvención FEDER 2012) / Consejería de Salud	428.816	-	-107.204	-	321.612
Financiación del Inmovilizado (Transferencia FEDER 2013)	-	5.697.222	-	-	5.697.222
Subtotal	485.222	5.697.222	-135.649	-	6.046.795
Contraprestación de Actividades específicas (proyectos de investigación) / Consejería de Salud	-	22.725	-22.725	-	-
Subtotal	-	22.725	-22.725	-	-
TOTAL	45.145.185	146.950.184	-141.176.402	-	50.918.967

12.4 Se incluye dentro de la categoría Financiación del Presupuesto de Explotación, un importe de 19.136.594 euros correspondientes al importe de los Programas de Colaboración con el Servicio Andaluz de Salud recogidos en el Presupuesto de Explotación inicial como Ingresos por prestación de servicios y traspasados posteriormente a Transferencias de Explotación mediante la correspondiente modificación presupuestaria.

12.5 Las inversiones realizadas durante el ejercicio 2013 y los compromisos de compra de inmovilizado adquiridos, cubren el total de las transferencias de financiación de capital recibidas de la Junta de Andalucía.

12.6 Los ingresos reconocidos en el ejercicio han sido imputados a la cuenta de pérdidas y ganancias de acuerdo con los criterios descritos en las Notas 4.7 y 4.8 anteriores.

13. Ingresos y Gastos

13.1 Aprovisionamiento

El desglose del epígrafe Consumo de materias primas y otras materias consumibles de la cuenta de pérdidas y ganancias es el siguiente:

► Ejercicio 2013:

	EUROS
Consumo de productos farmacéuticos	22.872.063
- Compras	22.960.533
- Variación de existencias	-88.470
Consumo de material sanitario	18.569.319
- Compras	18.685.799
- Variación de existencias	-116.480
Consumo de otros aprovisionamientos	2.481.514
- Compras	2.445.860
- Variación de existencias	35.654
Total a 31.12.2013	43.922.896

13.2 Otros gastos de explotación

El desglose del epígrafe Otros gastos de explotación es el siguiente:

► Ejercicio 2013:

OTROS GASTOS DE EXPLOTACIÓN	EUROS
Servicios exteriores	14.958.378
Tributos	-108.729
Pérdidas, deterioro y variación de provisiones por oper. comerciales	236.189
Otros gastos	2.082
Saldo a 31.12.2013	15.087.920

13.3 Cargas sociales

El desglose del epígrafe Cargas sociales es el siguiente:

► Ejercicio 2013:

CARGAS SOCIALES	EUROS
Seguridad Social a cargo de la empresa	15.653.909
Otros gastos sociales	467.093
Gastos formación personal	215.086
Saldo a 31.12.2013	16.336.088

La Agencia Sanitaria Costa del Sol tiene suscrito un Plan de Pensiones del sistema de empleo en la modalidad de aportación definida. De acuerdo con la normativa vigente, la Agencia Sanitaria Costa del Sol, como promotor del Plan de Pensiones formalizó en el ejercicio 2.004 la adscripción del Plan de Pensiones a un fondo de pensiones externo. Para el ejercicio 2013 no correspondía hacer aportación alguna.

14. Información sobre costes Medio Ambientales

La Agencia Sanitaria Costa del Sol desde el ejercicio 2.000 está acreditada con la certificación UNE-EN ISO 14001 de la Gestión Medioambiental.

Los gastos e inversiones asociados a mejoras medioambientales incurridos han sido los siguientes:

► Ejercicio 2013:

GASTOS	EUROS
Servicio de retirada y eliminación de residuos	94.475
Controles de ruido y vertidos (agua y atmósfera)	9.337
Reciclaje de papel	9.648
Certificación ISO 14001	7.174
Declaración medioambiental	1.545
Arrendamiento y manten. planta enfriadora	80.282
Sustitución ventanales U. 4100 HCS	20.266
Reparación y sustitución placas solares HCS	1.558
Instalación nuevas placas solares HCS	1.663
Modificación enfriadora para ahorro energético HARB	3.648
Reparación modo funcionamiento sistema solar HARB	1,543
Total a 31.12.2013	231.139

INVERSIONES	EUROS
Adecuación planta de producción de agua caliente sanitaria y calefacción HCS	37.568
Automatización cuadros eléctricos HARB	11.800
Cambio modo funcionamiento sistema solar HARB	1.692
Control humedad quirófanos	590
Total a 31.12.2013	51.650



HOSPITAL COSTA DEL SOL

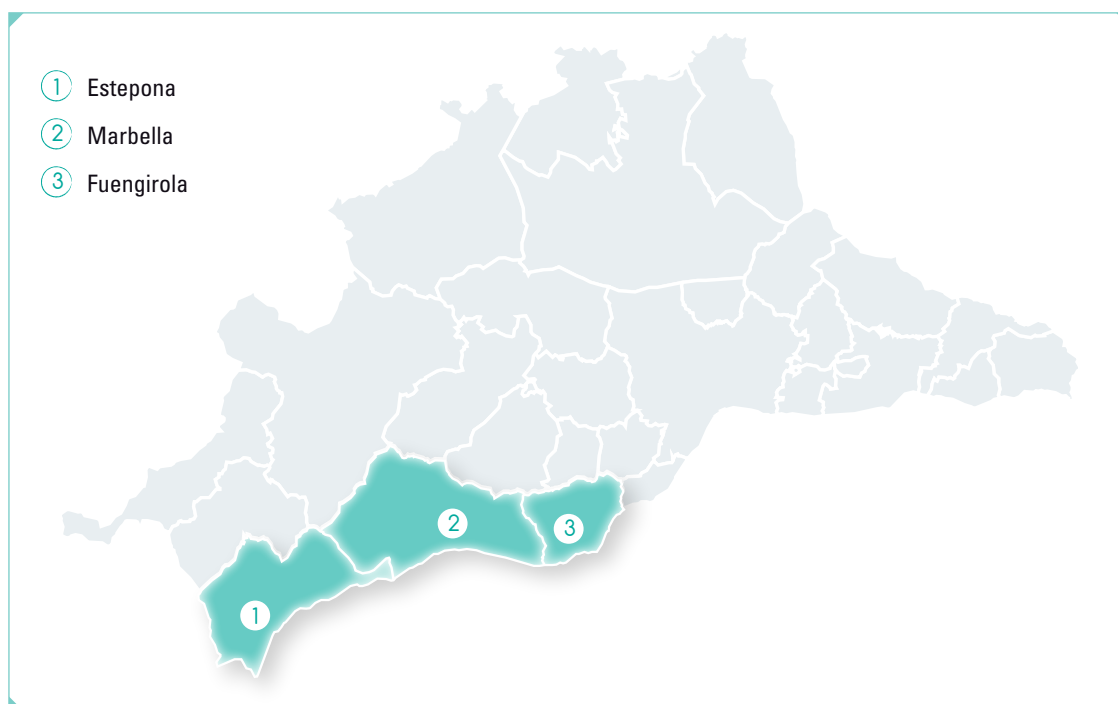


ÍNDICE

1. Análisis externo de la población pág. 3
2. Organización pág. 4
3. Recursos pág. 6
4. Cartera de servicios y tecnología pág. 7
5. Líneas de actividad pág. 13
6. Cuidados Personalizados pág. 48
7. Objetivo, la excelencia pág. 50
8. El ciudadano pág. 56

1. ANÁLISIS EXTERNO DE LA POBLACIÓN

1.1. Área de Influencia



1.2. Población de referencia

El Hospital Costa del Sol está situado en el municipio de Marbella (Málaga), entre las ciudades de Cádiz y Málaga (a 180 y 60 kilómetros, respectivamente), y da cobertura sanitaria a 404.426 habitantes de la comarca.

MUNICIPIO	ZONA BASICA DE SALUD	POBLACIÓN
Marbella	Marbella	142.018
Benahavís	Marbella	6.380
Casares	Estepona	5.754
Estepona	Estepona	67.986
Fuengirola	Fuengirola	77.397
Istán	Marbella	1.398
Manilva	Estepona	14.600
Mijas	Fuengirola	85.600
Ojén	Marbella	3.293
TOTAL		404.426

2. ORGANIZACIÓN

2.1. Órganos de representación y participación

- ▶ Comisión de Dirección.
- ▶ Comisión de Direcciones de Línea de Proceso.
 - Director Gerente.
 - Coordinador de Línea de Procesos.
 - Coordinador de Línea de Procesos Quirúrgicos.
 - Director de Línea de Procesos Médicos.
 - Director de Línea de Procesos Quirúrgicos.
 - Director de Línea de Procesos Bloque Quirúrgico.
 - Director de Línea de Procesos Traumatológicos.
 - Director de Línea de Procesos Materno-Infantil.
 - Director de Línea de Procesos Críticos.
 - Director de Línea de Procesos Farmacia.
 - Director de Línea de Procesos Laboratorio.
 - Director de Línea de Procesos Radiodiagnóstico.

2.2. Grupos de mejora de la Calidad

Además de las Comisiones transversales a toda la Agencia, destacadas en la información corporativa de esta memoria, el Hospital Costa del Sol dispone de las siguientes comisiones específicas solas de este centro:

- ▶ Comisión de Lactancia Materna.
- ▶ Comisión de Perinatología.
- ▶ Comisión de Tumores.
- ▶ Comisión de Trasplantes.
- ▶ Comisión de Cuidados de Área.
- ▶ Comisión de Violencia Familiar.
- ▶ Comisión de Nutrición.
- ▶ Comisión de Docencia.



2.3. Comité de empresa

- ▶ SATSE: 7 componentes.
- ▶ UGT: 5 componentes.
- ▶ FASPI-SMA: 4 componentes.
- ▶ CCOO: 3 componentes.
- ▶ CSIF-CSI: 2 componentes.
- ▶ FATE: 1 componente.
- ▶ USAE: 1 componente.

2.4. Comité de Seguridad y Salud

Es un órgano colegiado específico de participación formado paritariamente por profesionales de la ASCS. Los representantes de los trabajadores denominados Delegados de Prevención, son designados por el Comité de empresa. Los representantes de la empresa por la Dirección. Su función primordial es la consulta periódica y regular de las actuaciones de la empresa en materia de prevención de riesgos laborales. Hay un Comité de Seguridad y Salud en cada uno de los centros de la Agencia Sanitaria Costa del sol con más de cincuenta trabajadores.

El Comité de Seguridad y Salud en el Hospital Costa del Sol esta formado por diez miembros: Cinco Delegados de Prevención (SMA, SATSE, CCOO, UGT, USAE) y cinco representantes de la empresa (RU Mantenimiento, RUE Hospitalización, Calidad Radiodiagnóstico, Dir. RRHH, Subdirector Médico).



3. RECURSOS

3.1. Recursos Humanos

- ▶ La plantilla del Hospital Costa del Sol en el año 2013 suma 1.335 profesionales.
- ▶ La media de edad de la plantilla es 42 años.

La distribución por edad, género y grupo profesional es:

GÉNERO	% POR GÉNERO. HCS Y CARE
M	68,31%
V	31,69%

HCS Y CARE

CATEGORÍA	GÉNERO	<30	>30 Y <40	>40	%	EDAD MEDIA
Personal Enfermería	M	2	168	106	76,24%	39,5
	V	1	39	46	23,76%	39,9
Personal Facultativo	M	21	76	71	48,00%	39,2
	V	16	40	126	52,00%	44,9
Personal No Sanitario	M	0	10	60	59,32%	47,4
	V	0	9	39	40,68%	46,1
Resto Personal Sanitario	M	20	161	217	78,81%	42,4
	V	0	47	60	21,19%	42,4
Total	M	43	415	456	68,31%	41,3
	V	17	135	271	31,69%	43,4



La distribución de la plantilla por Categorías es la siguiente:

CATEGORÍAS	PLANTILLA	CATEGORÍAS	PLANTILLA
Directivos	4	Técnicos Especialistas	82
Facultativos	287	Celadores	77
Enfermería	358	Personal de Gestión y Serv.	107
Auxiliares Enfermería	320	Facultativos en Formación	65
Matronas	21	Matronas en Formación	4
Fisioterapeutas	8	Técnico Sanitario	2
Total			1.335

3.2. Recursos Materiales

CONSULTAS EXTERNAS		
Hospital Costa del Sol	Salas de Consulta totales	65
	Salas de Consulta médica	45
	Salas de Pruebas y Curas de enfermería	20
CARE de Mijas	Salas de Consulta totales	19
	Salas de Consulta médica	14
	Salas de Consulta enfermera	4
Centros de Salud	Centro de Salud de Estepona	4

HOSPITALIZACIÓN	
Habitaciones de Hospitalización Convencional	364
Camas de UCI	12
UCI neonatal	6 puestos
Neonatología	14

**HOSPITAL DE DÍA MÉDICO**

Consultas de Hospital de Día Oncológico	4
Consultas enfermería	1
Salas de sillones (nº salas y total sillones)	1/14 sillones
Salas de camas (nº salas y total camas)	1/ 4 camas
Sala de técnicas	1
Despachos	1

BLOQUE QUIRÚRGICO

Quirófanos	11
Sala de hemodinámica y radiología intervencionista	1
Salas de despertar	1
Bahía de camas	2
Paritorio	6

EQUIPOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN

Ecógrafos	27
T.A.C. [Tomografía Axial Computerizada]	2
Radiología Vascular	1
Mamógrafo Digital	1
Telemando	1
Radiología Convencional	5
Arcos Quirúrgicos	4
Portátil	3
Ecocardiógrafo	3
Resonancia Magnética Nuclear	1

UNIDAD NEONATAL

Incubadoras	8
Cunas Térmicas	3
Cunas de calor	9

**URGENCIAS**

Puestos de Observación adultos y niños (Camas)	19
Puestos de Observación (Sillones cuidados medios)	10
Consultas Adultos	8
Consultas pediátricas	2
Consultas Traumatología	2
Salas Triage	3
Consultas atención urgente	4
Boxes críticos	2
Puestos de Preencame	10
Sala Enfermería (puestos)	5
Sala de Curas Limpia	2
Sala de Curas circuito sucio	1
Sala de Curas Yesos	1
Consulta ginecología	1
Despachos	3
Sala de control	1

OTROS RECURSOS

Laboratorio general	1
Laboratorio de urgencias	1
Gimnasio de Rehabilitación	1
Farmacia Hospitalaria	1
Sala de endoscopias	5 (*)

(*) : una de ellas en el CARE.



4. CARTERA DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍA

Servicios Médicos

- ▶ Medicina Interna.
- ▶ Cardiología.
- ▶ Neumología.
- ▶ Aparato Digestivo.
- ▶ Hematología Clínica.
- ▶ Pediatría y Neonatología.
- ▶ Oncología Médica.
- ▶ Nefrología.
- ▶ Medicina Intensiva.
- ▶ Rehabilitación.
- ▶ Urgencias.

Servicios Quirúrgicos

- ▶ Anestesiología, Reanimación y Terapia del Dolor.
- ▶ Cirugía General y de Aparato Digestivo.
- ▶ Dermatología.
- ▶ Oftalmología.
- ▶ Otorrinolaringología (ORL).
- ▶ Urología.
- ▶ Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- ▶ Ginecología y Obstetricia.

Servicios de Diagnóstico

- ▶ Análisis Clínicos.
- ▶ Anatomía Patológica.
- ▶ Laboratorio de Hematología.
- ▶ Laboratorio de Microbiología.
- ▶ Radiodiagnóstico.

Servicios de Apoyo

- ▶ Farmacia Hospitalaria y Nutrición.
- ▶ Medicina Preventiva.

Exploraciones Pruebas Funcionales

- ▶ Cardiológicas no invasivas: ergometría, mesa basculante, ecocardiografía transtorácica y transesofágica, ecocardiografía de estrés, Holter ECG 24 horas, Holter insertable.
- ▶ Respiratorias: pruebas funcionales respiratorias: espirometría simple, pruebas de provocación bronquial, prueba de la marcha, poligrafía, polisomnografía.
- ▶ ORL: test epicutáneos, audiometría.
- ▶ Digestivas: ecografía abdominal, fibroscan hepático, pruebas funcionales digestivas (función pancreática, helicobacter, malabsorción, sobrecrecimiento bacteriano), biopsia hepática, cápsula endoscópica.
- ▶ Oftalmológicas: Retinografía,
- ▶ Urológicas: uroflujometría.
- ▶ Obstétricas: ecografía obstétrica, monitorización fetal.
- ▶ Ginecológicas: ecografía ginecológica.

Exploraciones Endoscópicas

- ▶ Respiratorias: Broncoscopia, ecobroncoscopia.
- ▶ Digestivas: gastroscopia, colonoscopia, enteroscopia, ecoendoscopia.
- ▶ Ginecológicas: colposcopia.
- ▶ Urológicas: cistoscopias.
- ▶ ORL: fibrolaringoscopia.

Servicios de Apoyo Clínico

- ▶ Unidad de Medicina Preventiva.
- ▶ Unidad de Documentación Clínica.
- ▶ Unidad de Calidad.
- ▶ Unidad de Evaluación.
- ▶ Unidad de Investigación.
- ▶ Unidad de Trabajo Social.
- ▶ Admisión General, de urgencias y de consultas externas.
- ▶ Servicio voluntario de Intérpretes.



Servicios Logísticos y de Gestión

- ▶ **Sistemas de Información y TIC.**
 - Sistemas de información.
 - Tecnologías.
 - Telefonía y redes.
 - Soporte a puestos de trabajo.
- ▶ **Asesoría Jurídica.**
- ▶ **Control Económico y de Gestión.**
 - Unidad de aprovisionamiento.
 - Unidad de control de gestión.
 - Unidad de control económico.
 - Unidad de Tesorería y facturación.
- ▶ **Comunicación.**
- ▶ **Recursos Humanos.**
 - Administración de persona y Relaciones Laborales.
 - Unidad Prevención de Riesgos Laborales.
 - Unidad de Salud Laboral.
 - Unidad de Formación.
- ▶ **Servicios Generales.**
 - Electromedicina.
 - Mantenimiento.
 - Hostelería.
 - Central de Esterilización.
 - Servicio de video-Vigilancia y Seguridad.
- ▶ **Biblioteca.**



5. LÍNEAS DE ACTIVIDAD

5.1. Resumen de actividad

		TOTAL DE CONSULTAS EXTERNAS	ACTIVIDAD QUIRÚRGICA TOTAL INTERV.	NÚMERO DE INTERV. CMA	INGRESOS	ESTANCIAS	ESTANCIA MEDIA (DÍAS)
LPM	Cardiología	14.121	172	-	1.585	5.019	3,2
	Digestivo	18.091	322	2	1.405	9.901	7,0
	Hematología	13.683	-	-	101	828	8,2
	M. Interna	19.700	-	-	2.770	22.201	8,0
	Nefrología	2.259	-	-	94	553	5,9
	Neumología	10.980	-	-	90	6.705	6,8
	Oncología Médica	2.903	-	-	20	69	3,5
LPQ	Cirugía General	12.435	1.938	337	2.079	11.425	5,5
	Dermatología	29.242	1.641	891	108	282	2,6
	Oftalmología	39.807	2.929	1.613	195	317	1,6
	Otorrinolaringología	21.418	805	385	720	2.369	3,3
	Urología	15.972	1.679	955	1.424	5.209	3,7
LBQ	Anestesiología y Reanimación	9.242	-	-	-	-	-
LPMI	Ginecología	17.450	1.828	1.097	736	1.901	2,6
	Obstetricia	16.251	810	96	3.576	9.791	2,7
	Pediatría	6.404	-	-	715	2.318	3,2
	Neonatología	-	-	-	436	3.319	7,7
LPT	Cirugía Ortopédica y Traumatología	61.700	1.996	424	1.605	7.743	4,8
	Rehabilitación	13.652	-	-	-	-	-
Otras especialidades		1.098	494	23	728	2	3,1
TOTAL		326.408	14.614	5.823	17.946	92.234	5,14

Otras actividades

Hospital de día		8.173
Urgencias		107.209
Partos		2.978
Pruebas	Laboratorio	6.088.583
Diagnósticas	Radiodiagnóstico*	191.368

* Radiodiagnóstico: Radiología, Ecografía, TAC, RM, RX Interv.

5.2. Consultas Externas

5.2.1. Consultas médicas

Actividad en HCS

LÍNEA	ESPECIALIDAD	PRIMERAS AT. PRIMARIA	INTER- CONSULTAS	SUCESIVAS	TOTAL	% SUCESIVAS
LPM	Cardiología	2.123	1.058	6.476	9.657	67,1
	Aparato Digestivo	3.522	1.227	7.402	12.151	60,9
	Hematología	628	910	12.145	13.683	88,8
	Medicina Interna	3.159	1.484	10.422	15.065	69,2
	Oncología	28	626	2.249	2.903	77,5
	Nefrología	8	301	1.950	2.259	86,3
	Neumología	1.345	757	5.516	7.618	72,4
	TOTAL	10.813	6.363	46.160	63.336	72,9
LPQ	Cirugía General	2.957	1.187	4.101	8.245	49,7
	Dermatología	8.547	1.939	10.704	21.190	50,5
	Oftalmología	7.825	891	19.135	27.851	68,7
	Orl	5.108	2.692	8.157	15.957	51,1
	Urología	2.506	918	7.466	10.890	68,6
	TOTAL	26.943	7.627	49.563	84.133	57,72
LBQ	Anestesiología	118	7.252	1.872	9.242	20,3
LPMI	Ginecología	4.453	1.883	7.622	13.958	54,6
	Obstetricia	1.915	110	9.664	11.689	82,7
	Pediatría	1.746	539	6.404	6.404	64,3
	TOTAL	8.114	2.532	23.690	32.051	73,9
LPT	Cir. Ortop. y Traumatología	10.391	4.389	26.380	41.160	64,1
	Rehabilitación	985	3.715	5.473	10.173	53,8
	TOTAL	11.376	8.104	31.853	51.333	62,0
OTRAS	Medicina Preventiva	1	430	667	1.098	60,7
TOTAL		57.365	32.308	145.333	241.193	60,3

LPM. Línea de Procesos Médicos: Medicina Interna, Cardiología, Digestivo, Neumología, Hematología, y Oncología Médica (se incluye Nefrología por ser especialidad médica, aunque jerárquicamente se agrupa con Urología en mismo área).

LPQ: Línea de Procesos Quirúrgicos: Cirugía General, Urología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Dermatología.

LBQ: Línea de Bloque Quirúrgico (Anestesiología y Reanimación).

LPMI: Línea de Procesos Materno-Infantiles: Ginecología, Obstetricia, Pediatría.

LPT: Línea de Procesos Traumatológicos: Cirugía Ortopédica y Traumatología, Rehabilitación.

**Actividad en CARE de Mijas**

LÍNEA	ESPECIALIDAD	PRIMERAS AT. PRIMARIA	INTER- CONSULTAS	SUCESIVAS	TOTAL	% SUCESIVAS
LPM	Cardiología	1.420	400	2.644	4.464	59,2
	Aparato Digestivo	2.460	546	2.934	5.940	49,4
	Medicina Interna	1.283	424	2.928	4.635	63,2
	Neumología	1.041	260	2.061	3.362	61,3
	TOTAL	6.204	1.630	10.567	18.401	57,4
LPQ	Cirugía General	1.916	398	1.876	4.190	44,8
	Dermatología	5.441	281	2.330	8.052	28,9
	Oftalmología	5.418	706	5.832	11.956	48,8
	Orl	2.713	337	2.411	5.461	44,1
	Urología	1.893	204	2.985	5.082	58,7
	TOTAL	17.381	1.926	15.434	34.741	44,4
LPMI	Ginecología	2.174	171	1.147	3.492	32,8
	Obstetricia	1.536	28	2.998	4.562	65,7
	TOTAL	3.710	199	4.145	8.054	51,5
LPT	Cir. Ortop. y Traumatología	8.408	2.110	10.022	20.540	48,8
	Rehabilitación	17	1.788	1.674	3.479	48,1
	TOTAL	8.425	3.898	11.696	24.019	48,7
TOTAL		35.720	7.653	41.842	85.215	49,1

LPM. Línea de Procesos Médicos: Medicina Interna, Cardiología, Digestivo, Neumología, Hematología, y Oncología Médica (se incluye Nefrología por ser especialidad médica, aunque jerárquicamente se agrupa con Urología en mismo área).

LPQ. Línea de Procesos Quirúrgicos: Cirugía General, Urología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Dermatología.

LBQ: Línea de Bloque Quirúrgico (Anestesiología y Reanimación).

LPMI: Línea de Procesos Materno-Infantiles: Ginecología, Obstetricia, Pediatría.

LPT: Línea de Procesos Traumatológicos: Cirugía Ortopédica y Traumatología, Rehabilitación.



Actividad en HCS+CARE de Mijas

LÍNEA	ESPECIALIDAD	PRIMERAS AT. PRIMARIA	INTER- CONSULTAS	SUCESIVAS	TOTAL	% SUCESIVAS	FRECUENTACIÓN PRIMERAS (1000 HAB. Y AÑO)
LPM	Cardiología	3.543	1.458	9.120	14.121	64,6	12,4
	Aparato Digestivo	5.982	1.773	10.336	18.091	57,1	19,2
	Hematología	628	910	12.145	13.683	88,8	3,8
	Medicina Interna	4.442	1.908	13.350	19.700	67,8	15,7
	Oncología	28	626	2.249	2.903	77,5	1,6
	Nefrología	8	301	1.950	2.259	86,3	0,8
	Neumología	2.386	1.017	7.577	10.980	69	8,4
	TOTAL	17.017	7.993	56.727	81.737	69,4	61,8
LPQ	Cirugía General	4.873	1.585	5.977	12.435	48,1	16,0
	Dermatología	13.988	2.220	13.034	29.242	44,6	40,1
	Oftalmología	13.243	1.597	24.967	39.807	62,7	36,7
	Orl	7.821	3.029	10.568	21.418	49,3	26,8
	Urología	4.399	1.122	10.451	15.972	65,4	13,7
	TOTAL	44.324	9.553	64.997	118.874	54,7	133,2
LBQ	Anestesiología	118	7.252	1.872	9.242	20,3	18,2
LPMI	Ginecología	6.627	2.054	8.769	17.450	50,3	21,5
	Obstetricia	3.451	138	12.662	16.251	77,9	8,9
	Pediatría	1.746	539	4.119	6.404	64,3	5,6
	TOTAL	11.824	2.731	25.550	40.105	63,7	36,0
LPT	Cir. Ortop. Y Traumatología	18.799	6.499	36.402	61.700	59	62,6
	Rehabilitación	1.002	5.503	7.147	13.652	52,4	16,1
	TOTAL	19.801	12.002	43.549	75.352	57,8	78,6
OTRAS	Medicina Preventiva	1	430	667	1.098	60,7	1,1
TOTAL		93.085	39.961	193.362	326.408	59,2	329

LPM. Línea de Procesos Médicos: Medicina Interna, Cardiología, Digestivo, Neumología, Hematología, y Oncología Médica (se incluye Nefrología por ser especialidad médica, aunque jerárquicamente se agrupa con Urología en mismo área).

LPQ. Línea de Procesos Quirúrgicos: Cirugía General, Urología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Dermatología.

LBQ: Línea de Bloque Quirúrgico (Anestesiología y Reanimación).

LPMI: Línea de Procesos Materno-Infantiles: Ginecología, Obstetricia, Pediatría.

LPT: Línea de Procesos Traumatológicos: Cirugía Ortopédica y Traumatología, Rehabilitación.

5.2.2. Procedimientos médicos en consulta

	HCS	CARE	TOTAL
CARDIOLOGÍA			
Ecocardiografía	4.985	876	5.861
Ergometria	1.273	-	1.273
Holter	1.486	-	1.486
Test Mesa Bascul.	49	-	49
DERMATOLOGÍA			
Anuscopya	323	-	323
Crioterapia	3.651	1.609	5.260
Ecografía Cutánea	122	-	122
Electrocuretaje	274	84	358
Terap.Fotodinamica	364	-	364
Infilt.Intralesional	122	5	127
Toma Muestra Microb.	694	2	696
Dermatosc.Digital	787	-	787
Peeling Tricloroacetico	173	20	193
AP. DIGESTIVO			
Capsuloendoscopia	52	-	52
Colono-Rectoscopia	2.360	136	2.496
Ecografía-Eco Dopler	2.675	811	3.486
Biofeedback	81	-	81
Fibroscan	221	-	221
Gastroscopia	1.389	601	1.990
Test Malabsorción	891	-	891
Mano-Phmetria	243	-	243
Test Volumen-Viscosidad	32	-	32
GINECOLOGÍA			
Control Folicular	857	-	857
Transf.Embriones	136	-	136
Inseminacion Intraut.	174	-	174
MEDICINA INTERNA			
Fibroscan	47	-	47
Holter	436	-	436



	HCS	CARE	TOTAL
NEUMOLOGÍA			
Broncoscopia	411	-	411
P.Func.Resp.Med.	1.067	65	1.132
OFTALMOLOGÍA			
Ecografia	5	-	5
Angioflorescencia	349	-	349
Terap.Fotodinamica	11	-	11
Lasser Oft	1.452	316	1.768
Tomografia Ocular	4.606	-	4.606
ORL			
Prueb.Audiol.Especiales	129	-	129
Fibroscofia	3.136	-	3.136
Tto.Logop-Psicoling.	434	-	434
Pot.Evoc.Sedacion	4	-	4
PEDIATRÍA			
Ecocardiografia	695	-	695
Rehabilitación	-	-	-
Artrocentesis	1	-	1
Bloqueos	93	-	93
Ecografia	80	-	80
Infiltración	500	2	502
Test Rehabilitacion	20	-	20
Yesos/Vendajes/Protesis	201	-	201
OBSTETRICIA			
Amniocentesis	167	-	167
CIR. ORTOP.Y TRAUMATOLOGIA			
Infiltración	2.680	3.820	6.500
UROLOGÍA			
Cistosc-Catet.	1.311	-	1.311
TOTAL	41.249	8.347	49.596

5.2.3. Actividades de consultas de enfermería

	HCS	CARE	TOTAL
EXTRACCIONES			
Donación De Sangre	105	-	105
Test Mantoux	116	-	116
Flebotomia/Sangría	340	-	340
Test Sudor	22	-	22
CARDIOLOGÍA			
Monitorización Remota	1.112	-	1.112
Curas	226	-	226
Ecg	4.435	2.729	7.164
CIRUGÍA GENERAL			
Curas	4.216	1.723	5.939
DERMATOLOGÍA			
Biopsia	2.470	1.014	3.484
Educac.Sanitaria	594	317	911
Test Epicutan.	234	69	303
Ter.Fotod.Enferm.	421	-	421
Iontoforesis	152	-	152
Curas	2.280	1.332	3.612
AP. DIGESTIVO			
Test Aliento	520	271	791
Retirada Phmetr.	62	-	62
GINECOLOGÍA			
Toma Muestra Hpv	321	-	321
Curas	936	-	936
HEMATOLOGÍA			
Educac.Sanitaria	541	-	541
MEDICINA INTERNA			
Educación Diabetes	325	-	325
NEUMOLOGÍA			
Sesion Educ.Asma	186	62	248
Test Epicutan.	1.556	645	2.201



	HCS	CARE	TOTAL
P.Func.Resp.Enferm.	6.691	3.563	10.254
Estudios Sueño	1.523	-	1.523

OFTALMOLOGÍA

Pruebas Enfer.Oft.	4.230	2.324	6.554
Vias Lagrimales	1.242	593	1.835
Curas	1.120	424	1.544

ORL

Audio-Timpanom.	5.602	2.708	8.310
Otoemisiones	187	0	187
Pot.Evocados	162	0	162
Curas	217	8	225

PEDIATRÍA

Tomas De Constantes	22	0	22
Otoemisiones	645	0	645
Test Del Sudor	9	0	9
Vacunaciones Especiales	107	0	107
Ecg	189	0	189

REHABILITACIÓN

Educac.Sanitaria	145	0	145
Sesiones Fisio	24.032	0	24.032

OBSTETRICIA

Monit. Fetal	984	535	1.519
--------------	-----	-----	-------

CIR. ORTOP. Y TRAUMATOLOGÍA

Curas	7.638	2.420	10.058
-------	-------	-------	--------

UROLOGÍA

P.Func.Urol.Enferm.	1.612	726	2.338
Cura-Sondaje	2.602	971	3.573

TOTAL	80.129	22.434	102.563
--------------	---------------	---------------	----------------

5.3. Hospitalización

		TOTAL INGRESOS	ALTAS	ESTANCIAS	ESTANCIA MEDIA	% OCUPA- CIÓN	FRECUENTACIÓN DE INGRESOS (1.000 HAB/AÑO)
LPM	Cardiología	1.585	1.583	5.019	3,2	45,8	3,9
	Digestivo	1.405	1.409	9.901	7,0	90,4	3,5
	Hematología	101	102	828	8,2	0,0	0,2
	M. Interna	2.770	2.770	22.201	8,0	92,7	6,8
	Nefrología	94	95	553	5,9	0,0	0,2
	Neumología	980	969	6.705	6,8	61,2	2,4
	Oncología Médica	20	18	69	3,5	-	-
LPQ	Cirugía General	2.079	2.089	11.425	5,5	78,4	2,1
	Dermatología	108	108	282	2,6	93,3	0,3
	Oftalmología	195	196	317	1,6	104,9	0,5
	Otorrinolaringo- logía	720	719	2.369	3,3	69,7	1,8
	Urología	1.424	1.427	5.209	3,7	67,0	3,5
LBQ	Anestesiología y Reanimación	0	0	0	-	-	-
LPMI	Ginecología	736	741	1.901	2,6	55,9	1,8
	Obstetricia	3.576	3.578	9.791	2,7	70,6	8,8
	Pediatría	715	706	2.318	3,2	35,3	1,8
	Neonatología	436	457	3.339	7,7	65,3	1,1
LPT	Cirugía Ortopédica y Traumatología	1.605	1.602	7.743	4,8	63,7	4
	Rehabilitación	0	0	0	-	-	-
UCI		728	727	2.264	3,1	51,7	1,8
TOTAL		17.946	17.965	89.970	5,14	71,7	44,37

LPM. Línea de Procesos Médicos: Medicina Interna, Cardiología, Digestivo, Neumología, Hematología, y Oncología Médica (se incluye Nefrología por ser especialidad médica, aunque jerárquicamente se agrupa con Urología en mismo área).

LPQ. Línea de Procesos Quirúrgicos: Cirugía General, Urología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Dermatología.

LBQ: Línea de Bloque Quirúrgico (Anestesiología y Reanimación).

LPMI: Línea de Procesos Materno-Infantiles: Ginecología, Obstetricia, Pediatría.

LPT: Línea de Procesos Traumatológicos: Cirugía Ortopédica y Traumatología, Rehabilitación.



5.4. Hospital de día

SERVICIO DE ALTA

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN	CARDIOLOGÍA	DERMATOLOGÍA	HEMATOLOGÍA	M. INTERNA	DIGESTIVO	NEFROLOGÍA	NEUMOLOGÍA	ONCOLOGÍA	PEDIATRÍA	UROLOGÍA	TOTAL
1100	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22
1200	-	-	-	-	1	-	-	1	-	-	2
1300	-	-	1	-	13	-	-	-	-	-	14
1400	119	-	-	-	-	-	-	-	-	-	119
2200	-	-	-	-	3	-	-	-	-	-	3
4100	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	2
4200	-	-	-	-	-	-	2	3	-	-	5
4300	-	-	-	-	-	-	1	2	-	-	3
4400	-	61	2.602	267	1.109	74	68	3.625	-	33	7.839
5100	-	-	-	-	-	-	-	-	161	-	161
5400	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	1
INC2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	1
INC1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	1
TOTAL	141	61	2.238	268	1.126	74	72	3.632	162	33	8.173

5.5. Actividad quirúrgica

	TOTAL INTER	PROMEDIO DIARIO	FRECUENTACIÓN	CIRUGÍA PROGRAMADA			CIRUGÍA URGENTE		
				INTERVEN. PROGRAMADAS	CIRUGÍA CON INGRESO	CIRUGÍA AMBULATORIA	INTERVEN. URGENTES	CIRUGÍA CON INGRESO	CIRUGÍA AMBULATORIA
Cirugía General	1.938	5,3	4,8	1.302	853	449	636	616	20
Dermatología	1.641	4,5	4,0	1.639	81	1.558	2	2	0
Ginecología	1.828	5,0	4,6	1.732	525	1.207	96	74	22
Oftalmología	2.929	8,0	7,2	2.902	161	2.741	27	18	9
Obstetricia	810	2,2	2,0	98	2	96	712	707	5
Otorrinolaringología	805	2,2	2,0	779	341	438	26	23	3
Traumatología	1.996	5,5	4,9	1.027	494	533	969	789	180
Urología	1.679	4,6	4,1	1.635	659	976	44	43	1
Otros	988	2,7	2,4	939	437	502	-	47	2
TOTAL	14.614	40,0	36,13	12.053	3.553	8.500	2.561	2.319	242

*No incluida actividad en HAR de cirujanos HCS/Incluida actividad de cirujanos HCS en centro concertado.

	HORAS QUIRÚRGICAS		
	HORAS DISPONIBLES	HORAS UTILIZADAS	% RENDIT. TIEMPO DE QUIRÓF.
Cirugía General	3.262,0	3.484,8	74,6
Dermatología	1.527,0	1.122,7	73,3
Dermatología HAR	285,0	250,6	87,9
Urología	1.984,0	1.496,7	71,5
Otorrinolaringología	1.757,0	1.272,4	70,1
Oftalmología	2.151,0	1.557,0	70,6
Oftalmología HAR	470,0	393,1	83,6

* Incluida cirugía programada y urgencias diferidas en quirófano.

5.6. Urgencias

TOTAL URGENCIAS	107.209
Promedio Diario	294
Frecuentación (1.000 habitantes/año)	265
Urgencias Ingresadas	12.367
% Urgencias no Ingresadas	89
Ingresos Observación	17.697

Niveles de gravedad de los pacientes atendidos

	N	%
I. Máxima	568	0,5 %
II	12.136	11,5 %
III	24.736	23,4%
IV	62.398	59,0%
V. Mínima	5.972	5,6%
Sin datos	1.399	1,3%
TOTAL	107.209	

Demoras en urgencias

	INICIO TRIAJE	TRIAJE	TOTAL TRIAJE	INICIO AT. MÉDICA POR NIVELES GRAVEDAD					TOTAL
				2	3	4	5	SD	
N	102.310	98.974	102.466	12.117	20.296	62.103	5.551	5.464	100.067
Media (Minutos)	8	4	12	12	33	54	67	2	43
Cumple Criterio	60.137	0	0	6.529	17.892	55.371	5.461	0	85.253
% Cumple Criterio	1	0	0	1	1	1	1	0	1

Criterios de cumplimiento: Inicio Triaje: < 7 minutos / Inicio Atención Médica: Nivel de gravedad 2: < 10 min., Nivel 3: < 60 min., Nivel 4: < 120 min., Nivel 5: < 240 min. Excluidos registros en que consta demora triaje >60 minutos o demora atención >360 minutos.

Promedio diario de urgencias atendidas

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
Promedio diario	293,1	296,1	288	291,6	288,5	289,3	312,1	348,2	290,1	288,3	268,6	269,9

5.7. Actividad obstétrica

TOTAL NACIMIENTOS	3.025
Promedio Diario	8
Partos Vaginales	2.324
Cesáreas	654
% Cesáreas	22
Epidurales	1.529
%Epidurales	66
Exitus Perinatales	13

Evolución de partos

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Nº de partos	3.320	3.351	3.627	3.334	3.387	3.267	3.181	2.978

5.8. Tiempos de espera

A. Espera para intervención quirúrgica

Pacientes programables inscritos en el Registro de Demanda Quirúrgica pendientes de una intervención incluida en el DECRETO 209/01 (180 días) para el H. COSTA DEL SOL por grupo de procedimiento quirúrgico y demora media. Junio 2013.

GRUPO DE PROCESOS	TOTAL PACIENTES	DEMORA MEDIA (DÍAS)
Procedimientos sobre cristalino y cataratas	569	69
OTROS PROCEDIMIENTOS	125	48
Escisión de lesión de piel	82	68
Artroplastia de rodilla	48	54
Colecistectomía y exploración del conducto común	47	54
Otra escisión de cuello uterino y útero	44	79
Histerectomía abdominal y vaginal	43	74
Otra reparación de hernia	43	65
Escisión transuretral, drenaje o eliminación de obstrucción urinaria	43	35
Reparación de hernia inguinal y femoral	38	44
Procedimientos sobre incontinencia genitourinaria	36	73
Sustitución de caderas total y parcial	34	36
Artroscopia	33	46



GRUPO DE PROCESOS	TOTAL PACIENTES	DEMORA MEDIA (DÍAS)
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre tracto gastrointestinal inferior	32	67
Tiroidectomía parcial o total	32	45
Amigdalectomía y/o adenoidectomía	29	39
Bunionectomía o reparación de deformidades de los dedos de los pies	27	55
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre aparato respiratorio	27	37
Miringotomía	26	63
Timpanoplastia	26	89
Descompresión de nervio periférico	23	59
Otro procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre hueso	21	80
Resección transuretral de próstata (RTUP)	18	22
Procedimientos sobre uretra	18	72
Otro intervenciones sobre ovario	18	64
Otros procedimientos terapéuticos sobre párpados, conjuntiva y córnea	17	98
Lumpectomía y cuadrantectomía de la mama	15	49
Injerto de piel	15	90
Procedimientos sobre glaucoma	13	54
Otro procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre vías urinarias	11	51
Otro procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre articulaciones	11	115
Total	1.564	62

Total de pacientes inscritos en el Registro de Demanda Quirúrgica pendientes de una intervención quirúrgica incluida en la Orden de 120 días por grupo de procedimiento quirúrgico para el H. COSTA DEL SOL y demora media. Junio 2013.

GRUPO DE PROCESOS	TOTAL PACIENTES	DEMORA MEDIA (DÍAS)
Catarata	569	69
Colelitiasis	47	54
Reparación de hernia inguinal / crural	38	44
Prótesis de cadera	34	36
Adeno-amigdalectomía	29	39
Reparación de hallux valgus y otras deformidades adquiridas de los pies	27	55
Síndrome del túnel carpiano	23	59
Artroscopia	22	48
Hiperplasia benigna de próstata	21	25
Quiste pilonidal	5	38
Varices miembros inferiores	2	20
Total	817	62

B. Espera para primera visita de Atención Primaria en Consultas Externas

	CONSULTA	DEMORA MEDIA 2013 (DÍAS)
Dirección de Línea de Procesos Médicos	Medicina Interna	46
	Cardiología	42
	Aparato Digestivo	42
	Neumología	38
Dirección de Línea de Procesos Quirúrgicos	Cirugía General	16
	Urología	42
	Otorrinolaringología	46
	Oftalmología	44
	Dermatología	38
Dirección de Línea de Procesos Traumatológicos	Traumatología	47
	Rehabilitación	23
Dirección de Línea de Procesos Materno-Infantil	Pediatría	43
	Ginecología	47
	Obstetricia	33
TOTAL		41

5.9. Procedimientos diagnósticos-terapéuticos

ÁREA ENDOSCOPIAS	
EDA (Endoscopia Digestiva Alta)*	3.416
EDB (Endoscopia Digestiva Baja)*	4.189
Urología (Cistoscopias-Cateterismos)	1.311
Neumología (Bronoscopias)*	477

BIOTECNOLOGÍA		
Análisis Clínicos	Determ. Urgentes	948.018
	Determ. Diferidas	5.140.565
	Microbiología	482.246
Hematología (Unidades Transfundidas)		6.259
Anatomía Patológica	Citologías	23.178
	Biopsias	21.495

**LABORATORIO FIV**

Inseminaciones, controles y punciones foliculares, transferencia embriones	1.256
---	-------

UNIDAD DEL DOLOR

Bloqueo anestésicos e infiltraciones	675
--------------------------------------	-----

RADIO DIAGNOSTICO

Radiología Simple**	125.374
Ecografía	22.914
TAC	21.599
Estudios Contrastados	3.873
Mamografías	8.753
Resonancia Magnética	7.653

* Incluida actividad en hospitalización, consultas y urgencias.

** Incluidos estudios radiológicos en CARE Mijas y Centro de Salud de Estepona.

HEMODINÁMICA

Cateterismos diagnósticos	532
Cateterismos terapéuticos	440
Total Cateterismos	972
% Cateterismos terapéuticos	45,3

HEMODIÁLISIS

Pacientes crónicos en Programa en HCS a 31 Dic.	42
Sesiones a pacientes crónicos en Programa en HCS	7.709
Sesiones fuera de Programa en HCS	677
Pacientes crónicos en Programa en centros concertados a 31 Dic.	110
Sesiones a pacientes crónicos en Programa en centros concertados	17.783

5.10. Farmacia

A. Prescripciones externas de recetas

► A.1. Coste de recetas y porcentaje de principio activo

Periodo: Noviembre 2012-Octubre 2013.

INDICADOR	COSTE RECETAS	PRESCRIPCIÓN PRINCIPIO ACTIVO	
		REC SUSTITUIBLES	% P.ACT
Objetivo Contrato Programa 2013			>80%
DESCONOCIDO	53.276 €	2.922	84,26%
ANALISIS CLINICOS	566 €	83	84,34%
ANATOMIA PATOLOGICA	854 €	109	66,97%
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	57.266 €	1.918	85,45%
APARATO DIGESTIVO	106.713 €	6.476	78,04%
BIOQUIMICA CLINICA	148 €	15	40,00%
CARDIOLOGÍA	98.964 €	4.049	59,62%
CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA	30.903 €	1.842	85,23%
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGICA	142.081 €	6.830	87,61%
CUIDADO CRÍTICOS Y URGENCIAS	15.745 €	1.239	52,78%
DERMATOLOGIA M.O. Y VENEROLOGIA	288.384 €	9.997	88,98%
HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA CLINIC	118.289 €	1.576	87,94%
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	19.390 €	1.181	91,02%
MEDICINA INTERNA	357.439 €	16.845	80,85%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA	2.445 €	93	95,70%
MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	727 €	37	29,73%
NEFROLOGIA	37.865 €	1.245	75,18%
NEUMOLOGIA	136.616 €	2.649	79,09%
OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	77.123 €	4.528	83,50%
OFTALMOLOGIA	10.349 €	1.119	74,71%
ONCOLOGIA MEDICA	159.401 €	1.949	90,20%
OTORRINOLARINGOLOGIA	81.947 €	6.137	80,33%
OTROS	156.383 €	8.049	85,66%
PEDIATRIA	67.929 €	1.019	88,22%
RADIOLOGÍA	1.817 €	196	70,92%
URGENCIAS	25.029 €	1.645	77,81%
UROLOGIA	81.465 €	3.438	85,57%
HOSPITAL COSTA DEL SOL	2.129.113 €	87.186	82,00%

► A.2. Índice sintético de Calidad por áreas

Periodo: Noviembre 2012-Octubre 2013.

INDICADOR	INDICE SINTÉTICO DE CALIDAD											
	PTOS	% OMEP	% ADO 2º EL	INSULI	SIMVASTAT	%IECAS	LOSASRTAN	AINES	MORFINA	ISRS (GRUPO)	ISRS (ELEC)	OSTEOSÍN.
Objetivo Contrato Programa 2012	>3,5	76-90%	10-40%	10-40%	20-45%	38-58%	16-40%	52-75%	4-21%	60-80%	45-72%	36-70%
DESCONOCIDO	3,72	85,74%	17,45%	7,69%	24,50%	44,83%	21,74%	66,54%	3,10%	66,08%	76,80%	51,55%
ANALISIS CLINICOS	2,48	100,00%	0	0	0,00%	0,00%	0,00%	92,30%	0	79,08%	3,70%	0
ANATOMIA PATOLOGICA	4,02	100,00%	0	0	75,00%	13,38%	0,00%	64,17%	0	0	0	0
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	0,74	67,39%	0,00%	0	3,85%	3,08%	6,35%	64,66%	5,77%	32,68%	11,15%	54,12%
APARATO DIGESTIVO	2,58	63,85%	0,00%	0,00%	10,60%	52,57%	0,00%	67,98%	10,80%	47,75%	34,82%	100,00%
BIOQUIMICA CLINICA	0,5	0	0	0	0	0	0	74,99%	0	0,00%	0	0
CARDIOLOGÍA	1,4	57,76%	4,48%	0,00%	18,96%	29,10%	7,30%	70,85%	0	92,99%	71,34%	15,98%
CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA	4,25	88,66%	0,00%	33,33%	22,63%	14,29%	4,17%	89,08%	21,80%	82,52%	0,00%	100,00%
CIRUGIA ORTOPEDICA Y TRAUMATOLOGICA	2,25	96,69%	0,00%	0	7,14%	4,11%	12,37%	31,53%	0,00%	39,67%	100,00%	47,07%
CUIDADO CRÍTICOS Y URGENCIAS	2,94	82,33%	0,00%	0,00%	23,29%	48,63%	9,47%	46,57%	0,00%	100,00%	88,89%	30,52%
DERMATOLOGIA M.Q. Y VENEROLOGIA	6,27	95,43%	0,00%	0	44,34%	47,31%	0,00%	84,54%	0	98,29%	12,30%	96,45%
HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA CLINIC	4,87	85,59%	0,00%	0	3,21%	90,98%	33,33%	85,64%	50,66%	65,93%	3,92%	100,00%
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	5,5	98,33%	0	0	100,00%	0	0	50,48%	0,00%	94,81%	100,00%	77,04%
MEDICINA INTERNA	3,93	78,03%	12,10%	26,49%	26,63%	46,92%	21,94%	62,79%	23,59%	68,96%	59,87%	64,65%
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PUBLICA	1,25	70,00%	0	0	0	0	0	94,28%	0	0	0	100,00%
MICROBIOLOGIA Y PARASITOLOGIA	1	0,00%	0	0	0	0	0	0,00%	0	100,00%	100,00%	0
NEFROLOGIA	2,95	47,24%	0,00%	0,00%	17,89%	46,25%	12,99%	66,09%	9,32%	86,38%	92,39%	93,92%
NEUMOLOGÍA	2,05	77,93%	0	0	0,00%	1,10%	25,00%	88,35%	81,64%	100,00%	57,43%	29,55%

INDICE SINTÉTICO DE CALIDAD

INDICADOR	PTOS	% OMEP	% ADO 2ª EL	INSULI	SIMVASTAT	%IECAS	LOSASRTAN	AINES	MORFINA	ISRS (GRUPO)	ISRS (ELEC)	OSTEOSÍN.
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	1,8	71,84%	0,00%	35,48%	7,07%	40,85%	0,00%	66,50%	71,96%	47,84%	23,53%	49,16%
OFTALMOLOGIA	2,36	85,71%	0,00%	0	3,23%	5,00%	0,00%	85,82%	0	90,32%	0,00%	50,00%
ONCOLOGIA MEDICA	6,31	83,36%	0,00%	0	48,84%	51,72%	0,00%	86,53%	20,60%	82,44%	20,34%	61,84%
OTORRINO-LARINGOLOGÍA	3,57	83,55%	0,00%	0	0,00%	5,17%	0,00%	78,94%	22,21%	90,46%	82,40%	73,53%
OTROS *	4,61	78,68%	4,72%	7,00%	17,83%	54,78%	24,79%	85,22%	23,37%	83,20%	83,82%	90,26%
PEDIATRIA	1,6	79,15%	0,00%	7,69%	0,00%	26,32%	0,00%	89,89%	0	0,00%	0	77,69%
RADIODIAGNÓSTICO	3,27	71,43%	0	0	31,25%	60,87%	0,00%	46,53%	0	97,96%	0,00%	0
URGENCIAS	2,11	79,51%	0,00%	0	13,59%	43,27%	11,54%	41,91%	0,00%	95,94%	31,58%	100,00%
UROLOGIA	5,58	90,00%	0,00%	0	100,00%	51,72%	0,00%	57,38%	21,79%	0	0	0,00%
HOSPITAL COSTA DEL SOL	2,19	77,90%	9,48%	21,63%	21,53%	42,30%	15,67%	48,33%	14,94%	59,43%	71,11%	60,26%

* Las recetas realizadas al alta hospitalaria aparecen en la sección "otros."

B. Consumo Interno

Consumo de medicamentos de pacientes hospitalarios	3.666.226 €
Consumo de medicamentos de pacientes ambulatorios	19.231.817 €
Consumo anual de medicamentos en el Centro	22.898.042 €

5.11. Casuística

A. Distribución de las altas hospitalarias (25 GRD más frecuentes)

	GRD	DESCRIPCIÓN	TOTAL PACIENTES	SUMA ESTANCIAS	ESTANCIA MEDIA	ESTANCIA %
1	373	Parto vaginal sin diagnóstico complicado	1.419	3.357	2,37	3,61%
2	372	Parto vaginal con diagnóstico complicado	918	2.587	2,82	2,78%
3	541	Neumonía simple y otros trastornos respiratorios excepto bronquitis, asma con cc mayor	641	5.626	8,78	6,05%
4	371	Cesárea sin cc.	397	1.510	3,80	1,62%
5	544	Insuficiencia cardiaca crónica y arritmia con complicaciones mayores	290	2.603	8,98	2,80%
6	127	Fallo cardiaco y shock	289	1.772	6,13	1,91%
7	125	Trastornos circulatorios excepto IAM, con cateterismo cardiaco sin diagnóstico complicado	238	489	2,05	0,53%
8	359	Intervenciones de útero y anexos, por carcinoma in situ y enfermedades no malignas, sin cc	210	476	2,27	0,51%
9	14	Ictus con infarto	198	1131	5,71	1,22%
10	219	Interv. extremo inferior y húmero, excepto cadera, pie, y fémur, edad >=18 sin cc	186	486	2,61	0,52%
11	124	Trastornos circulatorios excepto IAM, con cateterismo cardiaco y diagnóstico complicado	183	1057	5,78	1,14%
12	818	Sustitución de cadera excepto por complicaciones	178	852	4,79	0,92%
13	854	Procedimientos cardiovasculares percutáneos con stent recubierto sin IAM	172	491	2,85	0,53%
14	557	Trastornos del sistema hepatobiliar y páncreas con cc mayores	166	1911	11,51	2,06%
15	883	Apendicectomía laparoscópica	165	485	2,94	0,52%
16	494	Colecistectomía laparoscópica sin exploración de ducto común, sin cc	164	313	1,91	0,34%
17	886	Otros diagnósticos anteparto sin intervención	155	397	2,56	0,43%
18	584	Septicemia con cc mayores	153	1651	10,79	1,78%
19	311	Intervenciones transuretrales, sin cc.	150	253	1,69	0,27%
20	55	Intervenciones misceláneas oído, nariz, cavidad oral y garganta.	144	174	1,21	0,19%
21	89	Neumonía simple y pleuritis, edad >=18 con cc.	141	966	6,85	1,04%
22	552	Trastornos sistema digestivo excepto esofagitis, gastroenteritis y ulcera no cc, c/cc myr	140	1570	11,21	1,69%
23	651	Cesárea de alto riesgo sin cc	135	612	4,53	0,66%
24	775	Bronquitis y asma, edad	135	474	3,51	0,51%
25	209	Intervención. articulaciones mayores o reimplante miembros de eeii, excepto cadera s	131	295	2,25	0,32%

B. Distribución de las altas hospitalarias en CMA (25 GRD más frecuentes)

	GRD	DESCRIPCIÓN	TOTAL PACIENTES
1	39	Intervenciones sobre el cristalino, con o sin vitrectomía	1.212
2	42	Intervenciones intraoculares excepto retina, iris y cristalino.	1.011
3	270	Otras cirugías de la piel, tejido subcutáneo y mama, sin cc.	676
4	266	Injerto/desbridamiento de piel excepto en úlceras de piel o celulitis, sin cc	516
5	40	Intervenciones extraoculares excepto órbita, edad ≥ 18 .	328
6	464	Signos y síntomas sin cc.	319
7	364	Legrado y conización, excepto por neoplasia maligna	281
8	351	Esterilización masculina	176
9	369	Trastornos menstruales y otros del aparato genital femenino	156
10	350	Inflamaciones del aparato reproductor masculino	148
11	362	Interrupción tubárica mediante endoscopia	148
12	347	Neoplasias malignas del aparato reproductor masculino, sin cc.	125
13	363	Legrado, conización y radioimplante por neoplasia maligna	123
14	284	Enfermedades menores de la piel, sin cc.	121
15	359	Intervenciones de útero y anexos, por carcinoma in situ y enfermedades no malignas, sin cc	105
16	461	Interv. con diagnóstico de otros contactos con servicios de salud	100
17	467	Otros factores que influyen el estado de salud.	100
18	867	Excisión local y retirada de fijación interna excepto cadera/fémur sin cc	98
19	360	Intervenciones de cérvix, vagina y vulva.	86
20	229	Intervenciones muñeca y mano, excepto articulaciones mayores, sin cc	78
21	162	Intervenciones por hernia inguinal y femoral, edad ≥ 18 sin cc.	76
22	268	Intervenciones plásticas de piel, tejido subcutáneo y mama.	72
23	265	Injerto/desbridamiento de piel excepto en úlceras de piel o celulitis, con cc	71
24	60	Amigdalectomía y/o adenoidectomía exclusivamente, edad 0-17.	70
25	62	Miringotomía con inserción de tubo, edad 0-17.	68

5.12. Cuidados de enfermería

A. Valoración inicial

Uno de los aspectos clave para la Planificación de la Asistencia dentro del Área Enfermera consiste en realizar una evaluación inicial de forma precoz que nos permita identificar cuales son las necesidades alteradas y a partir de ahí definir cuál va a ser el Plan de Asistencia del Paciente. Esta valoración inicial permite diferenciar la urgencia, gravedad e incluso impacto social del problema de salud del paciente y, en este sentido, habilitar los recursos necesarios para no sólo dar respuesta de forma efectiva sino también poder planificar el alta del paciente desde su ingreso.

El Modelo de Calidad de la Agencia Sanitaria Costa del Sol incluye una Valoración Enfermera Inicial que comprende las 14 necesidades básicas del Modelo de Virginia Henderson, adaptado a nuestro entorno y que se debe realizar en las primeras 24 horas del ingreso del paciente identificando al profesional responsable del mismo. Además, la valoración que se realiza en las unidades de hospitalización comprende dos aspectos muy importantes para el abordaje integral del paciente, la valoración del riesgo nutricional que incorpora las actuaciones a seguir en caso de que el paciente se encuentre en situación de riesgo y la evaluación del dolor mediante EVA. De igual modo se identifica al cuidador principal incorporándolo como parte integrante del proceso de cuidado. Identificadas las necesidades, incluidas las educativas, del paciente se procede a la planificación de la atención. Algunos pacientes, por sus características y propio proceso, van a requerir una planificación específica al alta que se identifica y gestiona desde el ingreso.

Para conocer el nivel de adherencia de los profesionales a estos procedimientos se realiza una evaluación anual. Los resultados obtenidos en 2013 fueron:

HOSPITAL COSTA DEL SOL AÑO 2013

TOTAL 15 UNIDADES	2013
Valoración Enfermera < 24 horas	95,88%
Cuidador principal	92,97%
Evaluación Necesidades	95,10%
Evaluación Nutricional	92,84%
Evaluación del dolor	94,18%
Reevaluación del dolor	84,91%
Educación Sanitaria	88,98%
Valorada necesidades de planificación al alta	79,48%
Intervenciones de planificación al alta	74,00%
Plan de Cuidados	91,55%
Informe Continuidad de cuidados	78,36%
Resultado 15 UNIDADES	89,76%

Se realiza una monitorización del correcto cumplimiento de los Planes de Cuidados de enfermería.

Del análisis realizado en 2013 se concluye:

- ▶ El Plan de Cuidados Guía más utilizado es el del paciente médico agudo seguido de los PCG quirúrgicos.
- ▶ El 84.17% presentan una correcta cumplimentación de la valoración inicial.
- ▶ Las etiquetas diagnósticas NANDA más utilizadas son:
 1. Temor/conocimientos deficientes.
 2. Riesgo deterioro de la integridad cutánea.
 3. Lactancia materna ineficaz.
 4. Afrontamiento individual inefectivo.
 5. cansancio del rol del cuidador.
- ▶ Se identificaron 136 problemas de colaboración, el más frecuente el dolor, seguido de todos los problemas potenciales.
- ▶ Utilizadas 106 NOCs, el 98,1% con evaluación de la misma al ingreso.
- ▶ NIC más utilizadas:
 1. Educación Sanitaria.
 2. Aumentar afrontamiento.
 3. Enseñanza proceso enfermedad.
 4. Asesoramiento/disminución de la ansiedad.
 5. Ayuda lactancia materna.
 6. Enseñanza actividad ejercicio.
 7. Enseñanza prequirúrgica.
- ▶ NIC más frecuentes en planes de cuidados:
 1. Administración de medicación.
 2. Administración analgésicos.

B. Continuidad de cuidados

El circuito establecido en el Hospital Costa del Sol para la comunicación con Atención Primaria cumple con el objetivo prioritario: que la información llegue de forma segura y fiable en tiempo real al profesional del otro nivel asistencial sin necesidad de transferencias. Este circuito ha sido aprobado como Práctica Innovadora formando parte del Banco de Prácticas Innovadoras de la plataforma Salud Innova.

Para garantizar la continuidad asistencial de forma individualizada atendiendo a las necesidades específicas de cada uno de los pacientes considerados de alto riesgo o vulnerables, en base a su edad, situación social e incluso complejidad de su proceso disponemos de ICC adaptados a pacientes más vulnerables en relación con su edad, situación social o complejidad de su proceso.

En este sentido, el nº de informes generados en 2013 fueron:

AÑO 2013	
Tipo Informe de Continuidad de Cuidados (nº ICC)	% Adherencia
ICC Hospitalización Generales (4294)	78,3
ICC Obstétricos (2098)	86,4
Alto Riesgo Obstétrico (22)	100
Continuidad de cuidados en niños	
• Prematuro (142)	97,2
• Debut Diabético en niño (8)	25
ICC Urgencias	
Urgencias:	
• ICC genéricos-curas: 2388	100
• ICC traumatología: 5879	
• ICC quemados: 66	

Para garantizar la continuidad en el cuidado de pacientes con procedimientos y procesos que requieren un seguimiento continuado por ambos niveles se han consensado los más prevalentes. Anualmente, desde consultas externas se mide el nivel de adherencia a los mismos. Los resultados en 2013 fueron:

CONSULTA	Nº INFORMES (2013)	NIVEL DE ADHERENCIA %
Cirugía	7.426	81,40%
Urología	488	88,30%
Dermatología	3.426	90,00%
Traumatología	11.026	65,00%

La Continuidad de Cuidados para los pacientes en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) se garantiza a través de una llamada postoperatoria que se realiza a las 24h de la cirugía y donde se comprueba la evolución del paciente y si requiere de algún soporte o seguimiento adicional. En 2013 se han realizado 806 seguimientos con un 100% de resolución de las incidencias detectadas.

Otros de los aspectos fundamentales para mejorar la accesibilidad y la continuidad en la atención, son las medidas centradas en la Atención a las Cuidadoras de grandes discapacitados. El Plan de Atención a personas cuidadoras incluye los recursos asociados a la tarjeta + cuidado.

Durante el 2013 los pacientes beneficiados de estos recursos fueron:

1. Pacientes con Tarjeta+Cuidado que acuden al Centro: 100 pacientes.
2. Pacientes con Tarjeta +cuidado con informe de continuidad de cuidados: 65%.
3. Pacientes con tarjeta + cuidado que han recibido el recurso dieta: 95%.
4. Pacientes con tarjeta + cuidado que han recibido con habitación individual: 56%.

Se realizaron otras actividades para mejorar el apoyo y formación de las cuidadoras.

► Talleres Formativos a Cuidadoras

Se han realizado las siguientes acciones:

1. Intervención de educación sanitaria individual personalizada, sobre manejo de la Insuficiencia Cardíaca: 34 asistentes.
2. Sesión formativa dirigida a cuidadores de pacientes dependientes ingresados en la unidad de neumología sobre aseo y movilización del paciente encamado: 6 asistentes.
3. Educación sanitaria en la rehabilitación del ictus cerebral: 30 asistentes.
4. Talleres de cuidados básicos: aseo, alimentación y movilización del paciente encamado destinados a familiares/cuidadores de pacientes con dependencia para el autocuidado hospitalizados: 4 sesiones con 28 asistentes.

► Aula de Escuela de pacientes

1. Aula de Escuela de Pacientes con Insuficiencia Cardíaca: 9 pacientes y 8 cuidadores.
2. Aula de Escuela de Pacientes con Ostomía: 10 pacientes y 8 cuidadores.

► **Instrumentos audiovisuales (videos educativos, trípticos, guías...) para pacientes y cuidadores**

1. Guía rápida de actuación ante una parada cardiorrespiratoria para pacientes y Familiares. Tríptico educativo que se entrega a todos los pacientes que han sufrido un Infarto y/o a sus cuidadores al alta a domicilio.
2. Cartilla de seguimiento I: libro que se entrega a los pacientes con Insuficiencia Cardíaca o a sus cuidadores como soporte al manejo de la Insuficiencia Cardíaca que sirve de apoyo para su seguimiento y control en primaria.
3. Dieta cardiosaludable.
4. Guía educativa dirigida a pacientes y sus cuidadores para el uso de inhaladores.
5. Videos educativos. Desde Junio de 2013 se han introducido en las monitores multimedia a pie de cama los siguientes videos editados por la EASP para el aula de escuela de pacientes de Cuidadoras:
 - a) Cuidar.
 - b) Cuidarse.
 - c) Cuida y medicación.
 - d) Cuidarse ejercicio físico.
 - e) Cuidarse higiene.
 - f) Cuidarse relajación.

► **Indicadores Unidad de Trabajo social**

Pacientes Dependientes atendidos por la Unidad de Trabajo Social 2013.

- Pacientes con evaluación social: 356.
- Pacientes dependientes con problemas de soporte social: 275.
- Cuidadores en situación de Sobrecarga: 14.
- Cuidadores en situación de Claudicación Familiar: 3.
- Pacientes a los que se les facilita Información sobre Recursos: 356.
- Pacientes a los que se les tramita plaza de Respiro Familiar: 0.

► **Otras Actividades**

I Jornada de Personas Cuidadoras, cuyo objetivo principal fue ofrecer un tiempo de descanso en la rutina diaria y dedicarlo a enseñar a afrontar el esfuerzo físico y mental que supone la tarea del cuidar a una persona dependiente. Se presentó el Plan de Personas Cuidadoras y se realizaron talleres prácticos de relajación y liberación de estrés y una sesión informativa a cargo de la unidad de Trabajo Social acerca de la resolución de consultas sobre recursos sociales disponibles: 30 asistentes.

C. Gestión de Casos

La Gestión de Casos en la Agencia Sanitaria Costa del Sol, se apoya en tres pilares básicos.

► 1. Circuito de Planificación al Alta desde el Ingreso del paciente en las Unidades de Hospitalización

El Hospital Costa del Sol cuenta con un circuito de Planificación al Alta que se activa en situaciones de mayor complejidad que requieren una planificación conjunta de ambas áreas asistenciales. Las situaciones que han requerido intervención específica han sido:

- Pacientes sin cobertura sanitaria que requieren gestión de fármacos al alta.
- Pacientes afectados por patología que pueden constituir una amenaza para la Salud Pública y con ingreso obligado por la delegación de Salud o por orden judicial.
- Transeúntes.
- Enfermos que necesiten para su tratamiento y cuidados de tecnología avanzada en domicilio.
- Situaciones familiares que comprometen el cuidado del paciente al alta.
- Ausencia de cuidador principal en el entorno familiar.
- Problemática Social.
- Compromiso de la adherencia al régimen terapéutico.

Durante el año 2013 se han gestionado desde hospitalización 86 casos que cumplían alguno de estos criterios correspondiente al 98,8% del total de los pacientes identificados con requerimiento.

► 2. Circuito para la Planificación de la Asistencia en Pacientes con Exclusión Social (transeúntes) y Malos Tratos

Desde urgencias se han realizado 7.156 atenciones gestionadas a través del cuidador principal y/o el paciente. El proceso incorpora una valoración completa e Informe de Continuidad al Alta, que es entregado en mano al paciente para que se lo derive a la enfermera de enlace de zona y/o enfermera de atención primaria para valoración y seguimiento.

Las características de estos pacientes incluidos en gestión de casos son:

- Presencia o aumento de complejidad o dificultad en la realización de cuidados en domicilio.
- Valoración del impacto en el entorno del paciente los cambios de salud y de autonomía previstos o instaurados.
- Seguimiento de la pérdida de autonomía derivada de la nueva situación de salud o evolución de la misma.
- Falta de soporte familiar, cuidador, social o económico.

De igual modo en la unidad se han llevado a cabo una atención focalizada y adaptada a las necesidades de fragilidad y vulnerabilidad en 540 atenciones en el año 2013. Este circuito de atención pretende adecuar la asistencia solicitada a las necesidades del paciente, es decir dar respuesta a lo que el paciente solicita y adaptarlo a su situación. Dar atención individualizada, ya que no es lo mismo atender un catarro de vías altas en paciente independiente que catarro de vías altas en gran dependiente con cuidador/a, problemas de visión o audición o

circunstancias similares. De estas 540 atenciones:

- 228 fueron a paciente con Vulnerabilidad leve.
- 273 pacientes con Vulnerabilidad moderada.
- 39 con Vulnerabilidad alta.

La vulnerabilidad se obtiene mediante:

ATENCIÓN A LOS PACIENTES VULNERABLES EN URGENCIAS

OBJETIVO: Identificar desde el puesto de triaje a los pacientes que cumplan una serie de requisitos por los que se les incluye dentro del grupo de Población Vulnerable y darles prioridad en los tiempos de respuesta siempre dentro del nivel establecido en función del tipo de consulta

HERRAMIENTAS PARA MEDIR LA VULNERABILIDAD

MOVILIDAD

- | | |
|---|--|
| 0 | No requiere soporte o usa de manera independiente los dispositivos |
| 1 | Requiere ayuda para el uso de equipos o para el desplazamiento (silla de ruedas) |
| 2 | Requiere ayuda para el uso de equipos y para el desplazamiento (camilla) |

COMUNICACIÓN

- | | |
|---|---|
| 0 | Interpreta los mensajes recibidos y utiliza el lenguaje hablado correctamente |
| 1 | Capaz para interpretar o usar el lenguaje hablado de forma coherente |
| 2 | No interpreta mensajes recibidos, ni usa el lenguaje hablado de forma coherente |

AUTOPROTECCIÓN (SEGURIDAD)

- | | |
|---|--|
| 0 | Reconoce signos y síntomas que indican riesgo. Conducta adaptada al medio |
| 1 | No reconoce signos y síntomas que indican riesgo. Conducta adaptada al medio |
| 2 | Presenta conductas o indicadores de conducta de autolesión o violencia hacia otros |

RED DE SOPORTE (CUIDADOR DE REFERENCIA)

- | | |
|---|---------------------------------|
| 0 | Presente |
| 1 | Presente referente. NO CUIDADOR |
| 2 | Ausente. SOLO |

FACTOR MULTIPLICADOR

- | | |
|----|--------------------|
| x1 | Menores de 65 años |
| x2 | Entre 65 y 80 años |
| x3 | Mayores de 80 años |

DESCRIPTORES

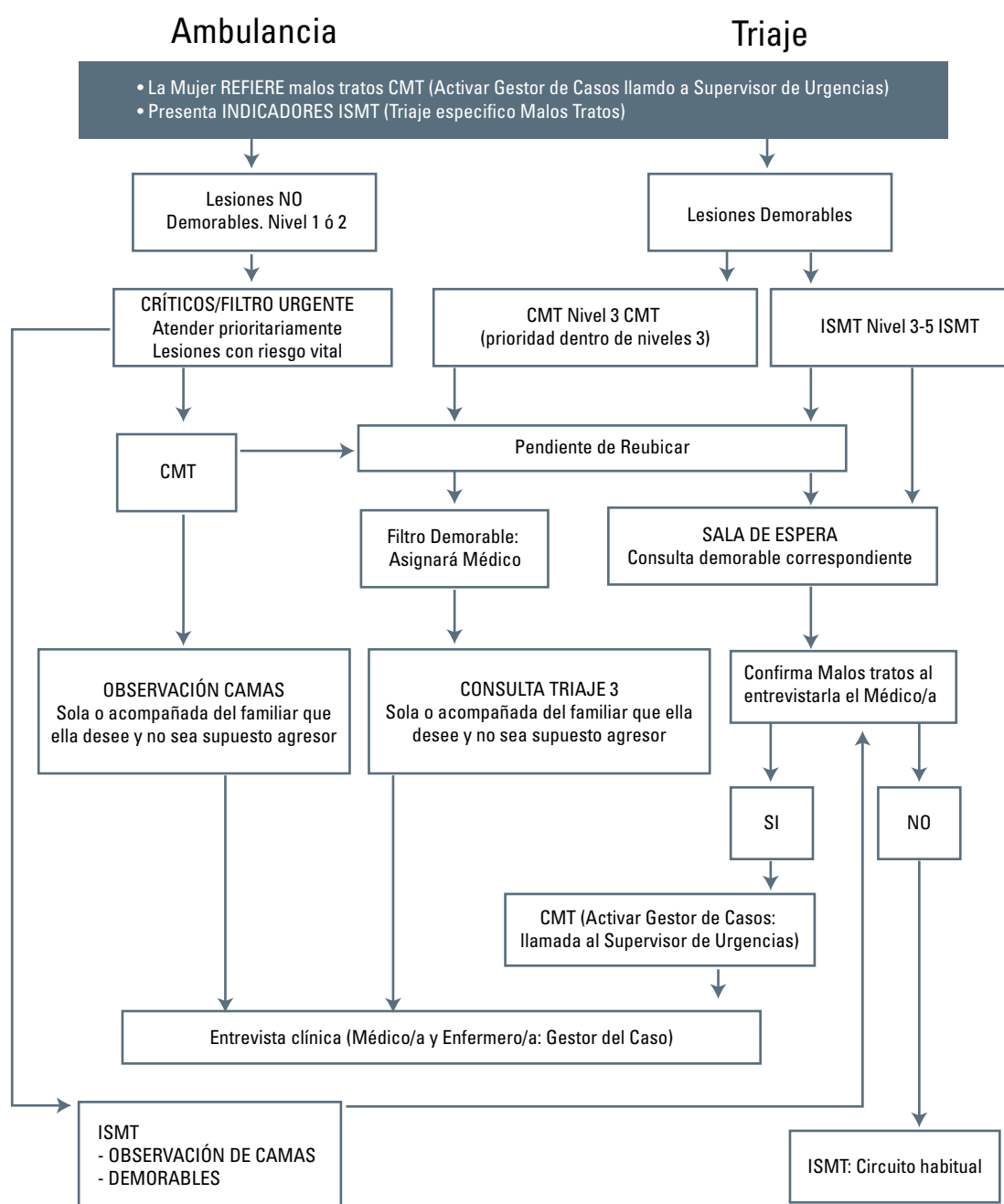
ACTUACIÓN

DESCRIPTORES	ACTUACIÓN
v0 1-8 leve	VIGILANCIA. Frente AUX de pasillo
V1 9-16 MODERADA	Si está acompañado en SALA DE ESPERA frente a la aux. de pasillo. Si está solo en OBS.
V2 17-24 ALTA O SEVERA	En OBS. ACOMPAÑADO DE FAMILIAR

Se consideran dos situaciones específicas:

1. Gestión de casos en pacientes transeúntes en urgencias: **59** pacientes en el año 2013.
2. Pacientes con indicadores de sospecha de maltrato o confirmación de éste en el entorno familiar. En el año 2013 fueron atendidas un total de **25** mujeres. Siendo un total de 16 atenciones en caso de confirmación de maltrato y 9 con indicadores de sospecha de maltrato.

MUJER MALOS TRATOS. CIRCUITO DE URGENCIAS



► 3. Teleasistencia a Pacientes a través de Salud Responde

Siguiendo los criterios establecidos para la derivación de pacientes al servicio de teleasistencia Salud Responde se han identificado y derivado **76** pacientes frágiles que han sido dados de alta en fin de semana o víspera de festivo.

D. Proyecto de Humanización al Parto

I. INTRODUCCIÓN

Las mejoras tecnológicas y científicas de las últimas décadas en la Atención perinatal, han hecho posible una mejoría espectacular de la mortalidad en los recién nacidos, especialmente en los prematuros. Siendo esto así, la tecnología con frecuencia basa su eficacia en un distanciamiento en la humanización, o, al menos, en la percepción por parte de los ciudadanos de esa atención cada vez más tecnificada.

En el Equipo Multidisciplinar perinatal del Hospital Costa del Sol existe una sensibilidad especial en este sentido, realizándose ya desde hace tiempo, intervenciones tanto en el área de Maternidad-Paritorio, como en la Unidad Neonatal. Hasta el momento se han implantado tanto medidas de reforma arquitectónica como cambios en la actitud de atención a familiares y recién nacidos para facilitar la accesibilidad y comunicación con los profesionales.

Desde que se inauguró este centro, hace ya 20 años, se está trabajando en la humanización del parto, la atención perinatal y el apoyo a la lactancia materna. Actualmente, más de trescientos profesionales –matronas, obstetras, enfermeras, auxiliares, anestesistas y pediatras- están implicados en este proyecto.

Para alcanzar estos objetivos ha sido fundamental, por un lado, la formación de los profesionales en los aspectos relacionados con la promoción de la lactancia materna libre e informada, la mejora del proceso de atención neonatológica y el impulso de la atención humanizada al parto normal, y por otro lado, la actualización de procedimientos en base a la mejor evidencia científica y reformas estructurales en el área neonatal y de partos. En el Hospital Costa del Sol, el porcentaje de mujeres que continúan con la lactancia materna tras recibir el alta del hospital ha incrementado del 65% al 89% en los dos últimos años.

Evitar la separación del bebé de su madre es una de las piezas angulares de este proyecto. Este hecho tampoco se produce para exploración pediátrica, aseo, lavado, examen, prueba etc sin consentimiento expreso. Para ello, desde el mismo momento de su nacimiento se fomenta el contacto piel con piel con la madre, incluso en cesáreas no urgentes, y el vínculo madre-hijo. Posteriormente, el bebé cohabita con la madre las 24 horas del día y son los padres con asesoramiento y ayuda de los profesionales los que realizan el baño del bebé y los cuidados del cordón umbilical.

En aquellos casos en los que el bebé debe quedar ingresado en neonatos, la madre cuenta con entrada libre a esta unidad a cualquier hora e incluso se facilita a la madre la posibilidad de ocupar una cama de lactancia próxima a esta unidad. Esto facilita que el bebé pueda ser amamantado cuando él lo demande.

Para garantizar el seguimiento de las madres y su bebés, una vez han sido dados de alta en el hospital, los profesionales de atención primaria se han integrado en la Comisión de Atención Perinatal y Lactancia.

Además, para reforzar el apoyo fuera del hospital, se han creado grupos de apoyo a la lactancia tanto en Marbella como en Fuengirola.

Todas estas actuaciones condujo al Hospital Costa del Sol a recibir el reconocimiento de UNICEF y la Organización Mundial de la Salud como Hospital IHAN. Este centro se convirtió así en el primer hospital español con esta distinción que reconoce su labor en el ámbito de la humanización al parto.

II. ANALISIS DE LA SITUACIÓN

II.1 Unidad de sala de partos

Actualmente, el 18,64% % de los partos son atendidos ofreciendo los cuidados que se recogen en el procedimiento específico de asistencia al parto normal de baja intervención (PE-DE-73). Son partos de inicio, curso y finalización espontánea, en los que no se usa ni la analgesia epidural ni se practica la episiotomía. La tasa de episiotomía en el total de partos vaginales eutócicos, suponen un 15,6%, porcentaje que cumple con las recomendaciones de la OMS.

También, la tasa de cesárea no electivas (en las que se inicia el trabajo de parto) es del 13,40%, cumpliendo también la recomendación de la OMS.

La tasa de cesáreas totales es del 21,20%, porcentaje superior al anteriormente citado, por la opción que se le ofrece a la mujer gestante con bebés en presentación de nalgas y aquellas con cesáreas en gestaciones anteriores a elegir de manera libre e informada a la finalización de la gestación mediante cesárea programada (sin trabajo de parto). Ésta última tasa de cesáreas electivas es de aproximadamente el 7,4%.

Nuestra forma de trabajar nos distingue y nos convierte en centro de referencia para otras matronas de España. De hecho, desde el año 2010, han pasado 47 matronas y una enfermera por el área de partos para realizar estancias formativas, perteneciendo la mayoría de ellas (32) al Servicio Gallego de Salud, previa firma de un convenio colaborador con el Hospital Costa del Sol. El resto de profesionales proceden de otras provincias tales como Sevilla, Málaga, Jaén, Granada, Ceuta, Madrid y Valladolid. Están planificadas las programaciones hasta marzo de 2015.

Objetivos área de partos:

- Proporcionar aquellos cuidados para el parto que la mujer/acompañante/pareja demanda de forma activa, participando conjuntamente en la toma de decisiones.
- Fomentar el contacto piel con piel y el vínculo madre-hijo al menos de una hora tras el parto.
- Facilitar el acceso, el confort y la participación en todo momento de un acompañante (padre).
- Inicio precoz de la lactancia materna.
- Permitir llevar a cabo el plan de parto que la embarazada haya elegido durante su embarazo que dentro de las posibilidades clínicas, técnicas y estructurales sean posibles.
- Poner en práctica, si la mujer lo desea, partos de baja intervención.

II.2 Unidad de Neonatología

► Participación en los cuidados del neonato

Como parte del plan de Acogida que se realiza a los padres de los RN, se les entrega a su llegada a la unidad un folleto informativo que recoge el funcionamiento de la Unidad y donde se les invita a exponer sus dudas ante cualquier aspecto.

Disponemos de un “Hotel de Madres”, donde pueden quedarse las madres que son dadas de alta de la unidad de Obstetricia.

Como Plan de Cuidados específico de la unidad, se lleva a cabo el Plan de Cuidados Generales (PCG) del RN Prematuro, diseñado en 2002. En él se hace especial énfasis a la educación de los padres para adquirir conocimientos y habilidades para realizar los cuidados de su bebé al alta. Para ello se desarrolla un cronograma de actividades educativas que incluyen entre otra, baño, masaje, alimentación, desarrollo, cuidados del reposo y sueño.

Al alta se le entrega a la madre un Informe de Continuidad de Cuidados.

► Unidad Abierta

Desde 2005 la unidad de Neonatos funciona como unidad totalmente abierta al padre y la madre las 24 horas del día.

Actualmente el número de padres que permanecen en la unidad es igual al de las madres y el nivel de participación en los cuidados es el mismo.

► Lactancia Materna a pie de cuna

La reforma estructural realizada en 2009 permitió llevar a cabo la lactancia materna a pie de cuna lo que contribuye a una lactancia más exitosa. Se estimula la lactancia materna precoz que se inicia en la misma área de partos, El 62,4% de todos los nacidos tardaron menos de 1 hora en comenzar la lactancia materna. 2300 nacidos se beneficiaron en 2013 de las ventajas de la lactancia materna natural. El 81,4% de las altas optaron por este tipo de lactancia.

► Hospitalización Conjunta

Este espacio es aquel en la que las madres pueden compartir alojamiento con su bebe dentro de la unidad de Neonatología. Esta habitación esta dotada de 4 camas y 4 cunas. En la unidad, existe un protocolo específico que recoge objetivos y características de este modelo de hospitalización.

► Habitación de cuidados especiales

Esta habitación está destinada al neonato que debido a su situación solo sea susceptibles de una atención centrada en la limitación del esfuerzo terapéutico. Es un espacio dentro de la unidad donde los padres acompañan al neonato hasta el final de su proceso pero están en la más estricta intimidad.

► Medidas ambientales/ Cuidado de la posición adecuada

Actualmente existe un grupo de trabajo multidisciplinar que tiene como objetivo, entre otros, la reducción de factores ambientales estresantes. Para ello se utilizan paños que cubren las incubadoras para disminuir la luz y amortiguar el ruido. Además, disponemos de nueve cunas nido con colchón de agua y calor y con carpa para disminuir los estímulos luminosos. Todo para reducir la sobre estimulación y favorecer con ello el desarrollo.

► Tratamiento del dolor

Desde 2012 profesionales del área participan activamente el Grupo de Mejora Manejo del Dolor. Fruto de todo ello es el Protocolo PE-PED-02 Prevención y Tratamiento del Dolor en neonatología.

► Contacto piel con piel

El contacto piel con piel que es el que se inicia entre la madre y su recién nacido facilita el reconocimiento temprano del olor materno.

Las cifras de contacto piel con piel, inmediatamente después del momento del nacimiento, supera el 80% de los partos. El 50,7% de los nacidos permanecen junto a la madre y en contacto piel con piel, las dos primeras horas de vida sin separarse.

► Perspectiva de género

Se pretende fomentar el papel protagonista de las mujeres en el proceso del parto, contando con la compañía de sus parejas e intentando que los profesionales intervengan sólo lo estrictamente necesario. La participación de la pareja en el proceso se ha establecido como rutina en nuestra área materno-infantil, para facilitar el desarrollo de los derechos y responsabilidades de los padres.

En este sentido, los padres participan activamente en el parto (masajes como alivio del dolor, corte del cordón umbilical), contacto piel con piel si la madre no quiere o le resulta imposible por el estado clínico o si le han practicado una cesárea, fomento de participación en los cuidados del RN (baños, cuidados del cordón...).

Los resultados del año 2013 han sido:

III. INDICADORES

III.1 Atención al Parto:

Tasa de inducciones inferior al 25%.	SI
Tasa de inducciones electivas (sin indicación medica ni obstétrica del 0%).	SI
Tasa de enemas en las mujeres de parto del 0% y tasa de rasurados al comienzo del trabajo del parto del 0%.	SI
Tasa de episiotomías, en primíparas y multíparas (--/--), inferior al 50%, considerando solo los partos eutócicos.	SI
Tasa de cesáreas inferior al 18%.	SI (cesáreas no electivas 13,40 %)
Tasa de cesáreas en primípara a término, con presentación cefálica y embarazo simple, inferior al 15%.	SI
Tasa de partos vaginales en gestantes con una cesárea anterior superior al 55%.	SI
Tasa de anestesia raquídeas en las cesáreas superior al 75%.	SI
Tasa de partos instrumentales en gestantes con analgesia epidural inferior al 25% y que de estos más del 75% sean ventosas o espátulas.	SI
Tasa de partos instrumentales en gestantes sin analgesia epidural inferior al 5%.	SI
Tasa de transfusiones en los partos eutócicos inferior al 1%, en los partos instrumentales inferior al 2% y en las cesáreas inferior al 4%.	SI
Morbimortalidad materna: Tasa de reingresos puerperales inferior al 1%, Tasa de infección puerperal (endometritis) en los partos vaginales inferior al 1%. Tasa de infección puerperal (endometritis) en las cesáreas inferior al 5%.	SI
Tasa de histerectomía obstétrica inferior al 1 por mil.	SI
Tasa de pH de cordón superior al 50% de los partos.	SI

III.2 Indicadores del Entorno del Recién Nacido:

¿Existe un protocolo sobre lactancia materna por escrito o en formato electrónico que sea conocido por todo el personal del área materno-infantil?	SI
% de RN que inician primera puesta al pecho en paritorio-área obstetricia	70%
% de RN que realizan contacto piel-piel (y tiempo) en Paritorio. Instauración de programa canguro en Paritorio	80%
% de RN que ingresan en área específica de "nido" Observación. Tiempo que permanecen los RN sanos en área de observación (si existiera "Nidos")	/2 h
% de Lactancia materna Exclusiva (LME) al alta de Maternidad	82,0%
¿Está el personal del área materno-infantil capacitado y formado en lactancia materna?	SI
¿Existe presencia de "maletas regalo" en Maternidad-paritorio-Neonatología?	NO
Curso de formación de LM, humanización y reanimación.	SI
¿Existe derivación de las mujeres (folletos propios del hospital) hacia los grupos de apoyo a la LM? (paso 10 IHAN)	SI
% de RN que precisan ingreso en Neonatología	
% de LME al alta en Neonatología	25%
¿Qué horario tienen los padres para visitar y estar con sus hijos RN en Neonatos?	Libre / U. abierta
¿Implantación del Método Madre Canguro en Neonatología?	SI
Existencia de libre disponibilidad de biberones, chupetes, etc. en paritorio, Maternidad y /o área de Neonatología	Sólo en Neonatos

6. CUIDADOS PERSONALIZADOS

6.1. Personalización en la atención

En la Agencia Sanitaria Costa del Sol, hemos sido sensibles a los modelos organizativos centrados en el paciente que promueven la necesidad de orientar las estrategias hacia la personalización de la atención garantizando la continuidad asistencial y potenciando las relaciones personales y la humanización en el cuidado.

En este sentido, hemos establecido la figura de enfermera referente que, desde el ingreso del paciente en el servicio, será responsable de su valoración y de la planificación de las intervenciones necesarias, evaluando los resultados alcanzados y estableciendo los canales de comunicación necesarios, si se requieren, para su continuidad asistencial.

Esta asignación se aplica también a unidades especiales como urgencias o bloque quirúrgico donde en cada área el profesional referente tiene perfectamente definido su rol y funciones. En Consultas Externas y hemodiálisis cada enfermero tiene su agenda de pacientes a los que atenderá en todo el proceso y será su referente.

En el parto se hace más patente aún el proceso de humanización. Por ello se ha planificado la asignación embarazada- matrona en el área de obstetricia. A la llegada al área de partos la matrona asignada se presenta a la embarazada y se identifica como profesional que va acompañarla durante su proceso siendo su referente, y teniendo como uno de sus objetivos el cumplir, en todo lo posible, con el plan de partos que la madre ha solicitado. Será responsable de las transferencias internas de la embarazada y del recién nacido al servicio de obstetricia o de neonatología si se requiere.

En 2013 se ha puesto en marcha el Plan de personalización de la asistencia en cuidados (PL-18) cuyo objetivo es potenciar de manera preactiva la calidez de la atención y proteger la intimidad de los pacientes con el fin de ofrecer la mejor atención adaptada a las necesidades individualizada. En él se describen todas las intervenciones, así como los procedimientos normalizados que la soportan, desde la acogida, valoración inicial, asignación de recursos por área, función de los profesionales referentes (enfermera, matrona), identificación de pacientes vulnerables, planificación de la asistencia, reevaluación, planificación del alta, continuidad de cuidados, intimidad y privacidad.

6.2. Continuidad de cuidados

Todas las intervenciones de continuidad asistencial llevadas a cabo en la ASCS se recogen en la política PO-10 "Continuidad Asistencial" que incluye los siguientes aspectos:

- ▶ Entrega de un informe de alta a todos los pacientes atendidos.
- ▶ Entrega de un informe de continuidad de cuidados al alta, a los pacientes hospitalizados.

- ▶ Entrega de un informe de enfermería a los pacientes atendidos en urgencias y Consultas externas.
- ▶ Seguimiento conjunto con AP a través de la Comisión de cuidados de área, que coordina los cuidados entre atención primaria y especializada.
- ▶ Establecimiento de procedimientos enfermeros conjuntos, entre el Distrito Sanitario y el Hospital Costa del Sol.
- ▶ Telemedicina.
- ▶ Seguimiento telefónico desde UCE.
- ▶ Sesiones clínicas.
- ▶ Protocolo de ingreso en observación de urgencias.
- ▶ Protocolos y procedimientos para el cambio de turno.

Se contemplan los casos especiales de requerimiento de continuidad asistencial regulados en procedimientos que permite que la política responda a todos los pacientes independientemente de la problemática que puedan presentar tales como:

- ▶ PE-UTS-02: Procedimiento específico continuidad asistencial en trabajo social.
- ▶ PG-94: Planificación del alta en traumatología en pacientes con problemática socio-sanitaria.
- ▶ PG-95: Planificación al alta en pacientes con problemática socio-sanitaria.

La continuidad de cuidados interna, centrada en la comunicación y transferencia de información del paciente durante su estancia en el centro viene regulada en procedimientos internos de trabajo tales como:

- ▶ PG-21: Cambio de guardia turno y transferencia.
- ▶ PG-121: Procedimiento de transferencia interna.

En aquellos pacientes con mayor necesidad de cuidados o con cuidados más complejos que requieran movilizar mayor número de recursos, tanto humanos como materiales, y que además van a necesitar que esos cuidados se continúen en el domicilio es el enfermero responsable de la unidad el encargado de la planificación del alta. Para ello establece comunicación directa con la enfermera gestora de casos de Atención Primaria y, previo al alta, planifican conjuntamente la derivación del paciente a través de un circuito específico de planificación del alta. El objetivo es que el paciente cuente con el entorno más adecuado y adaptado a sus necesidades sin interrupción en la continuidad de su atención.

Todo ello tiene un único fin que nuestros pacientes perciban un seguimiento y control continuado de su proceso por profesionales que le son reconocidos como referentes de su atención, adaptada a sus necesidades y requerimientos.

7. OBJETIVO, LA EXCELENCIA

CALIDAD PERCIBIDA

7.1. Reclamaciones

Análisis de reclamaciones

Hospital Costa del Sol

En el Hospital Costa del Sol se aprecia una tendencia clara a la disminución de reclamaciones. Existe un incremento en 2010, que se corresponde con 309 reclamaciones en relación con el parking.

El Área que genera más reclamaciones es Urgencias que registra 260 reclamaciones, un 40,6% del total de reclamaciones en 2013.

Los motivos que causaron más reclamaciones han sido Demora/Tiempo espera en el día para atención urgente con 181 reclamaciones (28,3% del total de motivos), Desacuerdo del paciente: otros con 56 reclamaciones (8,8% del total de motivos), Lista de Espera para consulta con 38 reclamaciones (5,9% del total de motivos) y Desacuerdo del paciente: con el tratamiento con 34 reclamaciones (5,3% del total de motivos).

	2009	2010	2011	2012	2013
Nº Reclamaciones Hospital Costa del Sol	895	1071	837	678	640

CARE de Mijas

En el CARE de Mijas han descendido notablemente las reclamaciones en 2013: 99 reclamaciones (68 menos que en 2012).

El Área que genera más reclamaciones es Admisión que registra 37 reclamaciones, un 37,4% del total de reclamaciones en 2013.

Los motivos que causaron más reclamaciones han sido Retraso del paciente a cita de consulta y Desacuerdo del paciente: otros, con 14 reclamaciones por cada motivo (14,1% respectivamente del total de reclamaciones).

	2009	2010	2011	2012	2013
Nº Reclamaciones CARE de Mijas	198	183	122	167	99

7.2. Encuestas de satisfacción

ENCUESTA IESA

Hospital Costa del Sol

En la Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Servicio de Atención Hospitalaria, realizada por el Instituto de Estudios Sociales Avanzados (IESA) y aplicada en todos los hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía, correspondiente a los años 2012-2013, el Hospital Costa del Sol se sitúa por encima de la media de los hospitales de Andalucía en todas las dimensiones analizadas por el índice sintético, obteniendo un índice sintético general de 89 puntos, frente a 84,7 en el conjunto del SSPA.

El Índice Sintético se calcula a partir de un estudio sobre la influencia que tiene cada valoración del usuario, con distintos aspectos del servicio, con respecto a la valoración general del usuario (satisfacción general). Los resultados del Hospital Costa del Sol y la media de hospitales de Andalucía se muestran en la tabla siguiente.

	SATIS- FACCIÓN GENERAL	INSTALACIO- NES	SISTEMA ORGANIZA- TIVO	VALORACIÓN DE PROFE- SIONALES	ACTO CLÍNICO- SANITARIO	INDICE SINTÉTICO GENERAL
Hospital Costa del Sol	19,9	12,5	12,9	21,4	22,4	89
Media de Andalucía	19	11,8	12,2	20,3	21,4	84,7

Además, el Hospital Costa del Sol está entre los mejores hospitales de Andalucía en el porcentaje de satisfechos en 21 de las 24 variables analizadas en la encuesta. Es destacable la satisfacción en relación con las siguientes variables:

- ▶ Valoración de facultativos: 95,9 % de satisfechos.
- ▶ Valoración de enfermeras: 95,2 % de satisfechos.
- ▶ Valoración de auxiliares de enfermería: 94,2 % de satisfechos.
- ▶ Valoración de celadores: 95,6 % de satisfechos.
- ▶ Valoración de la información dada por los médicos y enfermeras (93,4 y 94,4 % de satisfechos respectivamente).
- ▶ Valoración del respeto con el que se le ha tratado: 93,9 % de satisfechos.
- ▶ Recomendaría el Hospital: 95,9 % de satisfechos.

Solamente en dos variables el porcentaje de satisfechos se sitúa por debajo de la media de Andalucía (Tiempo de espera desde el ingreso hasta la operación y Tiempo en lista de Espera). Hay que tener en cuenta que ambas preguntas del cuestionario relacionadas con esas dos variables proceden de un filtro, por lo que el nivel de respuesta es a priori previsiblemente bajo.

Comparativamente con los resultados del 2011 se han mejorado los indicadores de satisfacción en 20 de las 24 variables analizadas.

ENCUESTA INTERNA

En el Hospital Costa del Sol se realizan análisis semestrales de la satisfacción de usuarios, mediante encuestas auto-cumplimentadas, para las Áreas de Hospitalización y Consultas Externas.

La encuesta de satisfacción consta de dos bloques:

- ▶ 20 ítems de escala Likert de 5 puntos sobre la satisfacción o adecuación sobre los profesionales y el centro sanitario.
- ▶ 2 ítems de satisfacción global, con escala cuantitativa de 1 a 10.

Se realiza análisis descriptivo con medidas de tendencia central y dispersión para variables cuantitativas, y distribución de frecuencias para las cualitativas. Los resultados para hospitalización y consultas externas se muestran en las siguientes tablas.

SATISFACCIÓN EN HOSPITALIZACIÓN

INDICADOR DE SATISFACCIÓN (% DE SATISFECHOS O MUY SATISFECHOS)	2 SEMESTRE 2013	1 SEMESTRE 2013	2 SEMESTRE 2012	VARIACIÓN 2 SEMESTRE 2013-2012
Satisfacción atención sanitaria recibida	85,0%	83,0%	75,5%	+9,5
Recomendaría a un amigo	83,5%	78,1%	74,2%	+9,3
Valoración confort sala espera y habitaciones	54,2%	49,2%	47,5%	+6,7
Valoración de la limpieza	79,7%	74,5%	71,7%	+8,0
Valoración de la comida	46,8%	38,9%	45,0%	+1,8
Régimen de acompañamiento y visitas	74,2%	72,2%	67,0%	+7,2
Información sanitaria recibida	77,3%	76,6%	71,7%	+5,6
Identificación de los profesionales	75,7%	78,4%	72,6%	+3,1
Valoración médicos	82,9%	80,3%	76,7%	+6,2
Valoración enfermeros/as	87,4%	87,2%	83,0%	+4,4
Valoración auxiliares enfermería	80,0%	78,7%	78,6%	+1,4
Valoración celadores	82,0%	78,4%	66,0%	+16,0
Valoración auxiliares administrativos	76,4%	80,6%	70,8%	+5,6
Valoración del respeto en el trato	86,6%	85,5%	83,0%	+3,6
Accesibilidad al centro	43,4%	41,1%	48,4%	-5,0
Fácil señalización interna del hospital	63,4%	58,8%	63,2%	+0,2
Información sobre el tratamiento	79,5%	79,0%	75,2%	+4,3
Grado de intimidad del usuario	81,7%	77,5%	71,4%	+10,3
Confidencialidad de los datos clínicos	83,5%	83,1%	74,5%	+9,0
Resolución de trámites y papeles	70,9%	67,9%	62,9%	+8,0

SATISFACCIÓN EN CONSULTAS EXTERNAS

INDICADOR DE SATISFACCIÓN (% DE SATISFECHOS O MUY SATISFECHOS)	2 SEMESTRE 2013	1 SEMESTRE 2013	2 SEMESTRE 2012	VARIACIÓN 2 SEMESTRE 2013-2012
Satisfacción con el servicio recibido	88,4%	85,9%	83,5%	+4,9
Recomendaría a un amigo	86,4%	83,2%	81,3%	+5,1
Valoración confort sala espera	64,3%	63,4%	59,6%	+4,7
Valoración de la limpieza	83,1%	81,9%	78,4%	+4,7
Información sanitaria recibida	88,7%	83,0%	79,7%	+9,0
Identificación de los profesionales	86,8%	82,9%	80,3%	+6,5
Valoración médicos	89,4%	87,2%	83,3%	+6,1
Valoración enfermeros/as	92,0%	88,7%	84,3%	+7,7
Valoración auxiliares enfermería	91,4%	90,2%	86,1%	+5,3
Valoración celadores	87,4%	83,9%	79,6%	+7,8
Valoración auxiliares administrativos	83,4%	78,4%	73,4%	+10,0
Valoración del respeto en el trato	90,9%	88,7%	86,4%	+4,5
Accesibilidad al centro	29,3%	37,4%	29,7%	-0,4
Fácil señalización de la consulta	38,1%	51,8%	40,7%	-2,6
Tiempo de espera para la consulta	62,9%	55,8%	54,6%	+8,3
Información sobre el tratamiento	88,7%	85,3%	82,9%	+5,8
Grado de intimidad del usuario	86,8%	84,6%	81,0%	+5,8
Confidencialidad de los datos clínicos	88,9%	89,0%	83,2%	+5,7
Resolución de trámites y papeles	82,4%	74,9%	67,0%	+15,4

Tanto en hospitalización como en Consultas Externas ha mejorado la satisfacción en casi todas las variables analizadas.

En hospitalización la mayor satisfacción (por encima del 80%) se registra para:

- ▶ Valoración enfermeros/as 87,40%
- ▶ Valoración del respeto en el trato 86,60%
- ▶ Recomendaría a un amigo 83,50%
- ▶ Confidencialidad de los datos clínicos 83,50%
- ▶ Valoración médicos 82,90%
- ▶ Valoración celadores 82,00%
- ▶ Grado de intimidad del usuario 81,70%

Lo peor valorado en hospitalización (por debajo del 50%) se registra para: Valoración de la comida (46,80%) y Accesibilidad al centro (43,40%).

En Consultas Externas la mayor satisfacción (por encima del 85%) se registra para:

▶ Satisfacción con el servicio recibido	88,40%
▶ Valoración enfermeros/as	92,00%
▶ Valoración auxiliares enfermería	91,40%
▶ Valoración del respeto en el trato	90,90%
▶ Valoración médicos	89,40%
▶ Confidencialidad de los datos clínicos	88,90%
▶ Información sanitaria recibida	88,70%
▶ Información sobre el tratamiento	88,70%
▶ Valoración celadores	87,40%
▶ Identificación de los profesionales	86,80%
▶ Grado de intimidad del usuario	86,80%
▶ Recomendaría a un amigo	86,40%

Lo peor valorado se registra para: Fácil señalización de la consulta (38,10%) y Accesibilidad al centro (29,30%).

CARE de Mijas

El CARE de Mijas no se incluye en las encuestas del IESA, por lo que la satisfacción se analiza mediante cuestionarios auto-cumplimentados por los usuarios, aplicando un estudio transversal descriptivo cuyo objeto es valorar la satisfacción de los usuarios del CARE de Mijas.

Para el año 2013 los resultados globales se muestran en la siguiente tabla:

INDICADOR DE SATISFACCIÓN (% DE SATISFECHOS O MUY SATISFECHOS)	SEGUNDO SEMESTRE 2012	AÑO 2013	VARIACIÓN
Satisfacción con el servicio recibido	77,8%	85,4%	+ 7,60
Recomendaría a un amigo	75,2%	83,8%	+ 8,60
Valoración confort sala espera	75,4%	79,8%	+ 4,40
Valoración de la limpieza	81,4%	87,5%	+ 6,10
Información sanitaria recibida	74,2%	87,5%	+ 13,30
Identificación de los profesionales	72,1%	79,5%	+ 7,40
Valoración médicos	79,3%	86,1%	+ 6,80

INDICADOR DE SATISFACCIÓN (% DE SATISFECHOS O MUY SATISFECHOS)	SEGUNDO SEMESTRE 2012	AÑO 2013	VARIACIÓN
Valoración enfermeros/as	81,2%	89,2%	+ 8,00
Valoración auxiliares enfermería	79,4%	88,3%	+ 8,90
Valoración celadores	82,4%	89,2%	+ 6,80
Valoración auxiliares administrativos	73,9%	84,5%	+ 10,60
Valoración del respeto en el trato	80,7%	87,4%	+ 6,70
Accesibilidad al centro	65,1%	72,0%	+ 6,90
Fácil señalización de la consulta	57,4%	73,1%	+ 15,70
Tiempo de espera para la consulta	51,9%	72,5%	+ 20,60
Información sobre el tratamiento	72,2%	85,2%	+ 13,00
Grado de intimidad del usuario	76,0%	86,6%	+ 10,60
Confidencialidad de los datos clínicos	78,2%	88,3%	+ 10,10
Resolución de trámites y papeles	68,5%	79,0%	+ 10,50

Destaca el incremento de los porcentajes de satisfacción en 2013 en todas las variables analizadas con respecto a los datos del 2º semestre de 2012, registrándose una mejora global media de un 9,6%.

Los aspectos mejor valorados han sido los relacionados con la valoración de las enfermeras, auxiliares de enfermería y celadores, valoración de la limpieza, valoración de la información recibida y el respeto en el trato.

Los peor valorados han sido la accesibilidad al centro, el tiempo de espera para la consulta, la señalización de consultas y la resolución de trámites y papeles, aunque han mejorado significativamente respecto a los datos de 2012.

8. EL CIUDADANO

La información y la transparencia son la base para hacer un hospital más participativo, donde los derechos y decisiones responsables de los ciudadanos estén garantizados.

8.1. Libre elección

El número de episodios atendidos en lo relativo a la población no perteneciente al área hospitalaria adscrita al centro fue el siguiente:

Nº DE EPISODIOS DE PACIENTES NO RESIDENTES EN EL AREA DE COBERTURA

HCS(+CARE)	CONSULTAS EXTERNAS	INGRESOS	INTERVEN- CIONES	PARTOS	URGENCIAS	TOTAL
Residencia fuera de Andalucía	2.267	610	270	23	8.734	11.904
Residencia en Andalucía	6.747	777	407	235	6.113	14.279
TOTAL	9.014	1.387	678	258	14.847	26.184

EPISODIOS DE PACIENTES RESIDENTES EN ANDALUCÍA

HCS(+CARE)	CONSULTAS EXTERNAS	INGRESOS	INTERVEN- CIONES	PARTOS	URGENCIAS	TOTAL
Jaén	157	19	7	1	384	568
Córdoba	239	29	7	1	534	810
Sevilla	257	40	19	3	670	989
Granada	151	17	12	2	310	492
Cádiz	703	114	54	39	735	1.645
Málaga	5.193	549	303	187	3.348	9.580
Almería	41	5	4	0	86	136
Huelva	6	4	1	2	46	59
TOTAL	6.747	777	407	235	6.113	14.279

8.2. Participación ciudadana y educación para la salud

La Agencia Sanitaria Costa del Sol, en su compromiso de mejora y de ofrecer la mejor prestación sanitaria posible, se marca como objetivo trabajar con la ciudadanía para dar respuesta a las necesidades detectadas. Para ello, el hospital establece relaciones con ayuntamientos, asociaciones, instituciones educativas, ciudadanos, etc., así como otros agentes sociales, desempeñando el papel fundamental que tiene como organización sanitaria que es para educar en salud.

A. Acciones de participación ciudadana y de educación para la salud

En 2008 se crea una Comisión de Participación Ciudadana de la Agencia Costa del Sol. Es una comisión transversal de los tres centros. En el seno de esta comisión se elabora un plan de participación ciudadana y se planifican anualmente las diferentes actividades para dar respuesta a ese plan. Durante el año 2013 se realizaron las siguientes actividades.

FEBRERO

- ▶ Inauguración 1ª Aula Respira.

Se realizó el 4 de febrero, con 20 pacientes, y fue la primera 'Aula Respira' en la provincia de Málaga.

MARZO

- ▶ Fomento de las vocaciones científicas en salud en centros educativos. Visitas guiadas en nuestro centro.

Este proyecto está dirigido a alumnos de 4º de ESO, Bachiller y ciclos sanitarios superiores de IES Victoria Kent de Marbella de la zona.

ABRIL

- ▶ Se promueve reunión de la Asociación Infartoterapia con el AIG de Cardiología.
- ▶ Se desarrolla el aula de Escuela de Pacientes de Insuficiencia Cardíaca con asistencia de 20 personas.

MAYO

- ▶ Se promueve reunión de la Asociación Alcohólicos Anónimos con el AIG de Digestivo.
- ▶ Se desarrolla el aula de Escuela de Pacientes de Ca. Colorectal y colostomías con asistencia de 22 personas.
- ▶ Se celebra el Día Mundial sin Tabaco con la colocación de mesa informativa por parte de la Unidad de Neumología.

AGOSTO

- ▶ Se inaugura la Biblioteca de pacientes gestionada por voluntarios de la plataforma de voluntariado de Marbella.

MAYO-SEPTIEMBRE

► CAMPAÑA FOTOPROTECCIÓN

FECHA	ACTIVIDAD	LUGAR
8 mayo	Jornada de formación a formadores	HAR Benalmádena
15 mayo	Jornada de inauguración	HAR Benalmádena
22 mayo	Día del euromelanoma	HCS y CARE Mijas
27 mayo	Jornada de puertas abiertas	Palacio Congresos Marbella
30 mayo	Sesiones de formación	UGC del Distrito Sanitario Costa del Sol
31 mayo	Sesión general hospitalaria	Hospital Costa del Sol
21 junio	Jornada Real Club Mediterráneo	Málaga
15 junio	Campeonato de Skate	Fuengirola
16 junio	Baby World Cup	Estepona
4-5 julio	Jornada Club Marítimo Marbella	Marbella
12 julio	Travesía a nado	Benalmádena
16 julio	Jornada Hotel Puente Romano	Marbella
26 julio	Torneo Internacional de Paddle	Marbella
8 agosto	Jornada Club Costa Voley	Marbella
18 agosto	Campeonato Triatlón de Andalucía	Estepona
23 agosto	Concentración de piraguas	Benalmádena
31 agosto	Vuelta ciclista a España	Estepona
6 septiembre	Jornada Hipódromo Costa del Sol	Mijas
21 septiembre	Marcha de orientación	Benalmádena
28 septiembre	Media Marathón	Marbella

SEPTIEMBRE

- Se promueve reunión de la Asociación ARAMA con la Unidad de Trabajo Social y Atención a la Ciudadanía.

OCTUBRE

- Se promueve reunión de la Asociación piel de Mariposa "DEBRA" con la Unidad de Dermatología.
- Se celebra la Primera Jornada de Personas Cuidadoras.

El 22 de octubre se celebraron las I Jornada de Personas Cuidadoras, cuyo objetivo principal fue ofrecer un tiempo de descanso en la rutina diaria y dedicarlo a enseñar a estas personas cómo afrontar el esfuerzo físico y mental que supone la tarea del cuidar a una persona dependiente. Al evento, asistieron 30 personas cuidadoras de grandes dependientes.

- Se celebra la Semana Internacional de la Lactancia Materna.

Para ello se celebró un taller extraordinario en el salón de actos del HCS para madres y padres y se mostró en el hall principal del hospital una exposición de fotografía en la que se puso de manifiesto la importancia del rol del padre en la crianza y educación de los hijos.



NOVIEMBRE

- ▶ Colaboración con la Asociación DEBRA (Piel de Mariposa).

Se instaló la exposición '12 Mariposas en el hall principal del Hospital Costa del Sol, con el objetivo de sensibilizar a la sociedad sobre la Epidermólisis Bullosa, también conocida como enfermedad de la 'Piel de Mariposa'.

DICIEMBRE

- ▶ Exposición fotografías AECC.

La muestra es el resultado de una selección de 30 fotografías en las que aparecen pacientes de cáncer, hombres y mujeres, un total de 91 personas que han querido posar como modelos, de la AECC.

PERIODICIDAD MENSUAL

- ▶ Colaboración para la instalación de mesas informativas en el Hospital Costa del Sol.

Durante este año 2013 se ha colaborado con Asociaciones en la instalación de mesas informativas.



HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN BENALMÁDENA

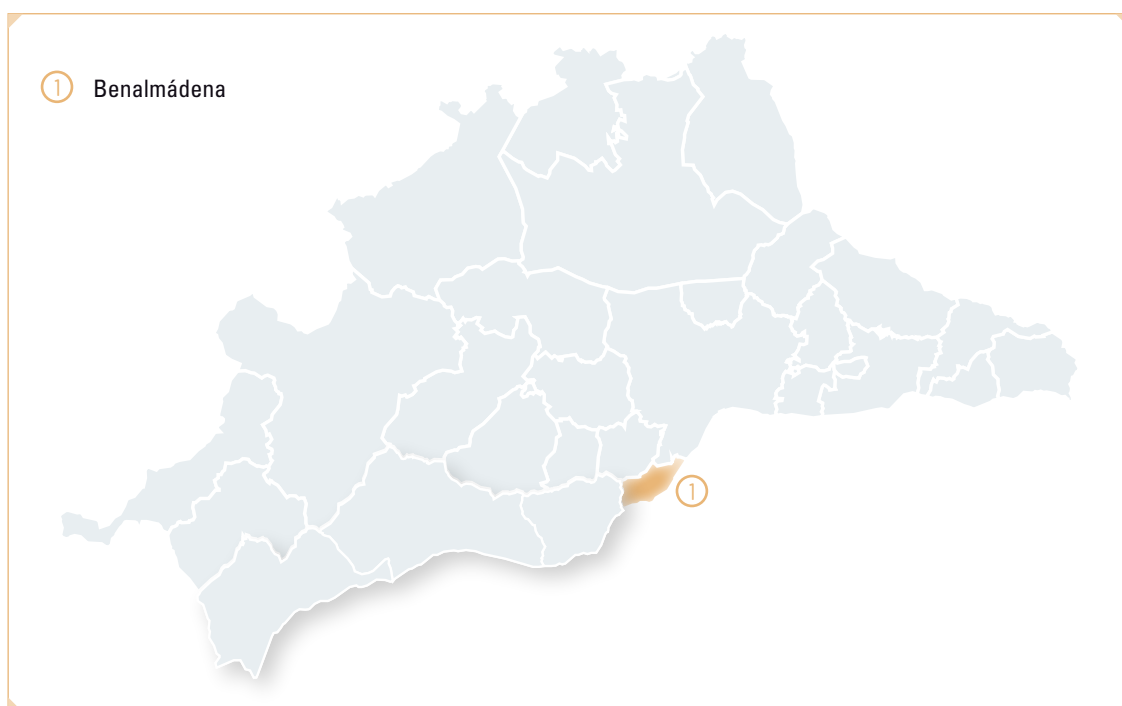


ÍNDICE

- 1. Análisis externo de la población pág. 3
- 2. Organización pág. 4
- 3. Recursos pág. 6
- 4. Cartera de servicios y tecnología pág. 9
- 5. Alta Resolución pág. 10
- 6. Líneas de actividad pág. 13
- 7. Objetivo, la excelencia pág. 31
- 8. El ciudadano pág. 33

1. ANÁLISIS EXTERNO DE LA POBLACIÓN

1.1. Área de Influencia y participación



1.2. Población de referencia

El Hospital de Alta Resolución de Benalmádena está situado en el municipio de Benalmádena (Málaga) y da cobertura sanitaria a 69.002 habitantes de la comarca.

MUNICIPIO	POBLACIÓN
Benalmádena	69.002

Fuente: Instituto Nacional de Estadística



2. ORGANIZACIÓN

El Hospital de Alta Resolución de Benalmádena forma parte de la Agencia Sanitaria Costa del Sol y depende de su Dirección Gerencia. La Agencia Sanitaria nos brinda soporte en las Áreas no asistenciales (Servicios Generales, Recursos Humanos, Asesoría Jurídica) organizándose de forma local los servicios asistenciales y de atención al ciudadano.

2.1. Órganos locales de representación y participación

- ▶ Coordinador de Líneas de Procesos del Hospital de Benalmádena.
- ▶ Coordinador de Enfermería y Atención al Ciudadano.
- ▶ Responsable de Proceso Médico.
- ▶ Responsable de Proceso Quirúrgico.
- ▶ Responsable de Proceso Crítico y Urgencias.

2.2. Grupos de mejora de la Calidad

Además de las Comisiones transversales a toda la Agencia, destacadas en la información corporativa de esta memoria, el HAR de Benalmádena dispone de las siguientes comisiones específicas solas de este centro:

- ▶ Comisión de Dirección y Mejora Continua.
- ▶ Comisión de Procesos Médicos.
- ▶ Comisión de Procesos Críticos.
- ▶ Comisión de Procesos Quirúrgicos.

2.3. Comité de empresa

1. SATSE: 3 componentes.
2. UGT: 2 componentes.
3. SMA: 2 componentes.
4. CCOO: 1 componente.
5. USAE: 1 componente.



2.4. Comité de seguridad y salud

Es un órgano colegiado específico de participación formado paritariamente por profesionales de la ASCS. Los representantes de los trabajadores denominados Delegados de Prevención, son designados por el Comité de empresa. Los representantes de la empresa por la Dirección. Su función primordial es la consulta periódica y regular de las actuaciones de la empresa en materia de prevención de riesgos laborales. Hay un Comité de Seguridad y Salud en cada uno de los centros de la Agencia Sanitaria Costa del sol con más de cincuenta trabajadores.

El Comité de Seguridad y Salud en el Hospital Alta Resolución Benalmádena está formado por seis miembros: Tres Delegados de Prevención (SMA, SATSE, UGT) y tres representantes de la empresa (RUE Procesos Quirúrgicos, Coordinador Radiodiagnóstico, Dir. RRHH).



3. RECURSOS

3.1. Recursos Humanos

- ▶ La plantilla que posee el Hospital Alta Resolución de Benalmádena en el año 2013 es de un total de **157** profesionales.
- ▶ La media de edad de la totalidad de la plantilla es de **44** años.

La distribución de los tramos por edad, género y grupo profesional es:

GÉNERO	% POR GÉNERO
M	60,51%
V	39,49%

CATEGORÍA	GÉNERO	<30	>30 Y <40	>40	%	EDAD MEDIA
Personal Enfermería	M	0	7	23	71,43	42,7
	V	0	2	10	28,57	43,1
Personal Facultativo	M	0	10	8	43,9	41,1
	V	0	4	19	56,1	49,6
Personal no Sanitario	M	0	0	6	40	47
	V	0	0	8	60	46,3
Resto Personal Sanitario	M	0	15	26	69,49	43,8
	V	1	5	13	30,51	42,9
Total	M	0	32	63	60,51	43,1
	V	1	11	50	39,49	45,6



La distribución de la plantilla por Categorías es la siguiente:

CATEGORÍAS	PLANTILLA
Facultativos	42
Enfermería	42
Auxiliares Enfermería	30
Técnicos/as Especialistas	17
Celadores	12
Personal de Gestión y Servicios	14
TOTAL	157

3.2. Recursos materiales

CONSULTAS EXTERNAS (CC.EE.)	
Consultas Externas	12 (2 ubicadas en el área de hospitalización)
Salas de Consulta enfermera	4
Sala de extracciones y pruebas	1

HOSPITALIZACIÓN POLIVALENTE
19 habitaciones, con capacidad para 38 camas
1 sala de sillones de Hospital de día
1 sala de sillones de cirugía menor

QUIRÓFANOS	
Quirófanos	3

EQUIPOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEN	
Ecógrafos	10
T.A.C. [Tomografía Axial Computerizada]	1
Mamógrafo	1
Telemando	1
Radiología Convencional	2
Arcos Quirúrgicos	1
Radiología Portátil	1
Ecocardiógrafo	1



URGENCIAS

Puestos de Observación	12
Consultas de adultos	7
Consulta de enfermería de adultos	1
Consultas de niños	1
Consultas de enfermería de niños	1
Sala de Curas Yesos	1
Sala de Curas Sucias	1
Sala de Curas Limpias	1

OTROS RECURSOS

Laboratorio	1
Depósito Farmacia Hospitalaria	1
Sala de endoscopias	2
Consulta de pruebas cardiológicas	1



4. CARTERA DE SERVICIOS Y TECNOLOGÍA

Servicios Médicos

- ▶ Medicina Interna.
- ▶ Cardiología.
- ▶ Neumología.
- ▶ Aparato Digestivo.
- ▶ Urgencias.

Servicios Quirúrgicos

- ▶ Cirugía General y Digestiva.
- ▶ Otorrinolaringología.
- ▶ Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- ▶ Obstetricia y Ginecología.
- ▶ Anestesiología y Reanimación.

Servicios Generales y de Diagnóstico

- ▶ Análisis Clínicos, Radiodiagnóstico.

Exploraciones

- ▶ Cardiología: ecocardiografía transtorácica, ecocardiografía de estrés farmacológico, Holter-ECG, ergometría, test de mesa basculante.
- ▶ Neumología: espirometría, test broncodilatador, broncoscopia, poligrafía, prick-test.
- ▶ Medicina Interna: ecografía clínica, PAAF tiroidea, Holter de Presión Arterial (MAPA), capilaroscopia.
- ▶ Aparato Digestivo: ecografía abdominal, endoscopia diagnóstico-terapéutica (Gastros-copia y Colonoscopia), test del aliento, biopsia hepática.
- ▶ Obstetricia y Ginecología: ecografía ginecológica y obstétrica.
- ▶ Otorrinolaringología: nasofibros-copia, laringoscopia, audiometría, prick test.
- ▶ Cirugía general: ecografía abdominal, ecografía venosa doppler.

Servicios de apoyo clínico desde el Hospital Costa del Sol

- ▶ Anatomía Patológica.
- ▶ Medicina Preventiva.
- ▶ Farmacia Hospitalaria.
- ▶ Laboratorio (para pruebas complejas).
- ▶ Hematología y Hemoterapia.



5. ALTA RESOLUCIÓN

5.1. Resumen de actividad

CONSULTAS EXTERNAS

Consultas Externas Médicas totales	39.670
Consultas Primeras	21.504
Consultas sucesivas	18.166
Pruebas Diagnósticas Médicas	12.534
Consultas Enfermeras	20.021

HOSPITALIZACIÓN

Ingresos hospitalarios	784
Estancias hospitalarias	840
Estancia media	1,10

CIRUGÍA

Total Intervenciones	3.848
Cirugía Mayor Ambulatoria	2.731
Cirugía con Ingreso	384
Cirugía menor	733

URGENCIAS

Episodios de urgencias	53.868
------------------------	--------

HOSPITAL DE DÍA

Episodios de hospital de día	246
------------------------------	-----

RADIOLOGÍA

Total TAC	4.160
Total Ecografías	9.402
Total Radiología	34.592

LABORATORIO

Total de determinaciones urgentes	242.754
-----------------------------------	---------



5.2. Consulta Única

A. Datos de realización de actividad en régimen de consulta única

CONSULTA ÚNICA

TOTAL CONSULTAS	39.670
Primeras Consultas	21.504
Consulta Única	17.877
% de Consulta Única/Primeras	83,6
Revisiones en el Día	7.769

PROCESOS GENERALES DEL ADULTO

TOTAL CONSULTAS	22.863
Primeras Consultas	9.555
Consulta Única	8.049
% de Consulta Única/Primeras	84,2

PROCESOS GINECOLÓGICOS

TOTAL CONSULTAS	5.816
Primeras Consultas	2.763
Consulta Única	2.458
% de Consulta Única/Primeras	89,0

PROCESOS TRAUMATOLÓGICOS

TOTAL CONSULTAS	10.991
Primeras Consultas	5.537
Consulta Única	3.869
% de Consulta Única/Primeras	69,9



5.3. Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA)

CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA	
Procesos Quirúrgicos	1.964
Otorrinolaringología	327
Cirugía General	1.011
Dermatología Hcs	140
Oftalmología Hcs	486
Procesos Ginecológicos	259
Procesos Traumatológicos	508
Total	2.731



6. LÍNEAS DE ACTIVIDAD

6.1. Resumen de actividad

RESUMEN DE LA ACTIVIDAD

TOTAL CONSULTAS EXTERNAS		39.670
% de Consulta Única / Primeras		83,6
Actividad Quirúrgica		3.848
CMA		2.731
Ingresos		784
Estancias		840
Estancia media		1,07
Urgencias		53.868
Pruebas Diagnósticas	Laboratorio	242.754
	Radiodiagnóstico*	48.154

* Radiodiagnóstico: Radiología, Ecografía, TAC, RX Interv.

6.2. Consultas Externas

CONSULTAS EXTERNAS

TOTAL CONSULTAS	39.670
Consulta Única	17.877
% de Consulta Única / Primeras	83,6
Consultas Sucesivas	18.166
% de Total Consultas de Consultas Sucesivas	45,8
Revisiones en el Día	7.769
Frecuentación de Primeras visitas (1.000 habitantes / año)	575

	LPGA: PM	LPGA: PQ	LPT	LPG	ANESTESIA
TOTAL CONSULTAS	13.225	5.942	10.991	5.816	3.696
Consulta Única	5.515	4.044	5.537	2.763	3.537
% de Consulta Única / Primeras	82,2	87,0	69,9	89,0	99,0
Consultas Sucesivas	7.695	1.875	5.423	3.046	127
% de Total Consultas Sucesivas	58,2	31,6	49,3	52,4	3,4

LPGA: PM. Línea de Procesos Generales del Adulto. Procesos Médicos: Medicina Interna, Cardiología, Digestivo, Neumología, Hematología.
 LPGA: PQ. Línea de Procesos Generales del Adulto. Procesos Quirúrgicos: Cirugía, Urología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Dermatología.
 LPT: Línea de Procesos Traumatológicos. LPG: Línea de Procesos Ginecológicos



6.2.1. Consultas médicas

LÍNEA	ESPECIALIDAD	PRIMERAS AT.PRIMARIA	INTER- CONSULTAS	SUCESIVAS	TOTAL	% SUCESIVAS	FRECUENTACIÓN PRIMERAS (1000 HAB. Y AÑO)
LPGA: PM	Cardiología	624	498	1.379	2.501	55,1	16,3
	Digestivo	1.082	469	1.765	3.316	53,2	22,5
	Medicina Interna	839	794	2.643	4.276	61,8	23,7
	Neumología	535	689	1.908	3.132	60,9	17,7
	Total	3.080	2.450	7.695	13.225	58,2	80,1
LPGA: PQ	Cirugía General	1.017	682	1.099	2.798	39,3	24,6
	Orl	1.823	545	776	3.144	24,7	34,3
	Total	2.840	1.227	1.875	5.942	31,6	58,9
LBQ	Anestesiología	16	3.553	127	3.696	3,4	51,7
LPG	Ginecología	1.359	856	2.058	4.273	48,2	32,1
	Obstetricia	447	108	988	1.543	64,0	8,0
	Total	1.806	964	3.046	5.816	52,4	40,1
LPT	Cir. Ortop. y Traumatología	3.222	2.346	5.423	10.991	49,3	80,7
TOTAL		10.964	10.540	18.166	39.670	45,8	311,3

Evolución de las primeras consultas y revisiones durante 2013

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	2013
1C	1.787	1.777	1.665	2.122	1.838	1.626	1.948	1.521	1.650	2.061	1.972	1.537	21.504
CS	1.706	1.536	1.608	1.881	1.672	1.432	1.656	1.251	1.355	1.735	1.475	859	18.166



6.2.2. Procedimientos médicos en consulta

CARDIOLOGÍA

Ecocardiografía	2.340
Ergometria	381
Holter	579
Test Mesa Bascul.	24

CIRUGÍA GENERAL

Ecocografía	358
Eco Doppler	324

AP. DIGESTIVO

Colono-Rectosopia	718
Ecoendoscopia	4
Ecografía	953
Gastrosocopia	442

GINECOLOGÍA

Biopsia	56
Ecografía	2.586

MEDICINA INTERNA

Ecografía	1.313
Eco Doppler	33
Holter	246
Ecocardiografía	22

NEUMOLOGÍA

Broncoscopia	28
P.Func. Respiratoria	76

ORL

Fibroscopia	1.198
-------------	-------

**OBSTETRICIA**

Amniocentesis	4
---------------	---

COT

Artrocentesis	34
Infiltración	815
TOTAL PROCEDIMIENTOS MEDICOS	12.534

6.2.3. Actividades de consultas de enfermería

EXTRACCIONES

ECG	435
Preoperat. Enfermería	24

CARDIOLOGÍA

ECG	607
-----	-----

CIR. GENERAL

Preoperat. Enfermería	634
Curas	3.064
ECG	346

AP. DIGESTIVO

Test aliento	61
--------------	----

GINECOLOGÍA

Toma Citología	1.265
Toma Muestra Hpv	101
Curas	38

MEDICINA INTERNA

Educación Sanitaria	49
Flebotomía / Sangría	50

**NEUMOLOGÍA**

Sesión Educ. Asma	374
Test Epicutan.	223
Test Mantoux	93
P. Func. Resp. Enferm.	2.574
Estudios Sueño	1.219
Preoperat. Enfermería	119
ECG	130

ORL

Audio-Timpanom.	955
Test Epicutan.	33
Preoperat. Enfermería	1.628
Curas	891
ECG	943

OBSTETRICIA

Toma Citología	2
----------------	---

COT

Preoperat. Enfermería	1.348
Curas	2.047
ECG	768
TOTAL CONS. ENFERMERÍA	20.021



6.3. Hospitalización

		TOTAL INGRESOS	ESTANCIAS	ESTANCIA MEDIA	FRECIENTACIÓN DE INGRESOS (1.000 HAB/AÑO)
LPM	Cardiología	7	7	1,0	0,1
	Digestivo	5	5	1,0	0,1
	M. Interna	4	9	2,3	0,1
	Neumología	0	0		
LPQ	Cirugía General	507	518	1,0	7,4
	Otorrinolaringología	45	46	1,0	0,7
LPG	Ginecología	21	21	1,0	0,3
	Obstetricia	0	0		
LPT	Cirugía Ortopédica y Traumatología	195	234	1,2	2,8
TOTAL		784	840	1,1	11,4

TOTAL INGRESOS	784
Media Ingresos / Día	2,1
Estancias	840
Estancia Media (INIHOS)	1,1
Frecuentación (1.000 habitantes / año)	11,4

	LPGA: PM	LPGA: PQ	LPT	LPG	LPCU*
TOTAL INGRESOS	16	552	195	21	299
Media Ingresos / Día	0,0	1,5	0,5	0,1	0,8
Estancias	21	564	234	21	299
Estancia Media (INIHOS)	1,3	1,0	1,2	1,01,0	1,0
Frecuentación (1.000 habitantes / año)	0,2	8,0	2,8	0,3	4,3

LPGA: PM. Línea de Procesos Generales del Adulto. Procesos Médicos: Medicina Interna, Cardiología, Digestivo, Neumología, Hematología.

LPGA: PQ. Línea de Procesos Generales del Adulto. Procesos Quirúrgicos: Cirugía, Urología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Dermatología.

LPT: Línea de Procesos Traumatológicos. OBS: Obstetricia. GINE: Ginecología. PED: Pediatría. LPCU: Línea de Procesos Críticos y Urgentes.

* Urgencias de >24 horas.



6.4. Actividad quirúrgica

TOTAL INTERVENCIONES	3.848
Promedio Diario	10,5
Frecuentación	55,8
Intervenciones Programadas	3.840
Cirugía Con Ingreso	379
Cirugía Ambulatoria	3.461
Índice de Utilización	79,8
Horas Disponibles	4.360
Intervenciones Urgentes	8
Cirugía Con Ingreso	5
Cirugía Ambulatoria	3

HORAS QUIRÚRGICAS DISPONIBLES LPGA

Cirugía General	2.173
Ginecología	364
Traumatología	1.152
Otorrinolaringología	671

6.5. Urgencias

TOTAL URGENCIAS	53.868
Promedio Diario	147,6
Frecuentación (1.000 habitantes/año)	781
Urgencias Ingresadas *	299
%Urgencias no Ingresadas	99,4
Ingresos Observación	4.188

* Incluidos como ingresos los pacientes que superaron 24 horas en Observación

NIVELES DE GRAVEDAD DE LOS PACIENTES ATENDIDOS

I. MÁXIMA	68	0,10
II	2.629	4,90
III	5.742	10,70
IV	36.721	68,70
V. MÍNIMA	8.264	15,50
SIN DATOS	444	0,80
TOTAL	53.868	



Demoras en urgencias

	INICIO		TOTAL	INICIO AT. MÉDICA POR NIVELES GRAVEDAD					
	TRIAJE	TRIAJE	TRIAJE	2	3	4	5	SD	TOTAL
N	53.772	51.947	53.781	2.623	5.727	36.569	7.932	154	52.851
Media (Minutos)	4,7	3,9	8,5	13,1	27,3	51,9	59,9	25,9	48,4
Cumple Criterio	42.619	0	0	1.033	5.488	36.020	7.931	0	50.472
% Cumple Criterio	79,3%	-	-	39,4%	95,8%	98,5%	100,0%	-	95,5%

Criterios de cumplimiento: Inicio Triage: < 7 minutos / Inicio Atención Médica: Nivel de gravedad 2: < 10 min., Nivel 3: < 60 min., Nivel 4: < 120 min., Nivel 5: < 240 min. Excluidos registros en que consta demora triaje >60 minutos o demora atención >360 minutos.

6.6. Procedimientos diagnósticos

AREA ENDOSCOPIAS

EDA (Endoscopia Digestiva Alta)	472
EDB (Endoscopia Digestiva Baja)	817
Neumología	30

BIOTECNOLOGÍA

Análisis Clínicos	242.754
Hematología	205

RADIOLOGICO

Radiología Simple	31.195
Ecografía	9.462
TAC	4.160
Estudios Contrastados	1.796
Mamografías	1.601

6.7. Tiempos de espera

A. Espera para intervención quirúrgica

Pacientes programables inscritos en el Registro de Demanda Quirúrgica pendientes de una intervención incluida en el DECRETO 209/01 (180 días) para el H.A.R. DE BENALMÁDENA por grupo de procedimiento quirúrgico y demora media. Junio 2013.

GRUPO DE PROCESOS	TOTAL PACIENTES	DEMORA MEDIA (DÍAS)
Reparación de hernia inguinal y femoral	30	31
Descompresión de nervio periférico	29	24
Artroscopia	23	25
Otra reparación de hernia	23	27
Otro procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre piel y mama1	19	32
Colecistectomía y exploración del conducto común	15	23
Procedimientos sobre hemorroides	15	26
Bunionectomía o reparación de deformidades de los dedos de los pies	12	30
Lumpectomía y cuadrantectomía de la mama	10	21
Otro procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre hueso	9	15
Otros procedimientos terapéuticos sobre párpados, conjuntiva y córnea	9	75
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre tracto gastrointestinal inferior	9	21
Eliminación de venas varicosa de miembro inferior	8	31
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre aparato respiratorio	6	29
Otra escisión de cuello uterino y útero	6	29
Amigdalectomía y/o adenoidectomía	4	53
Miringotomía	3	37
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre nariz, boca y faringe	2	13
Artroplastia diferentes a cadera o rodilla	2	28
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre articulaciones	2	25
Timpanoplastia	2	93
TOTAL	238	29



Total de pacientes inscritos en el Registro de Demanda Quirúrgica pendientes de una intervención quirúrgica incluida en la Orden de 120 días por grupo de procedimiento quirúrgico para el H.A.R. DE BENALMÁDENA y demora media. Junio 2013.

GRUPO DE PROCESOS	TOTAL PACIENTES	DEMORA MEDIA (DÍAS)
Reparación de Hernia Inguinal / Crural	30	31
Síndrome del Túnel Carpiano	29	24
Artroscopia	22	25
Quiste Pilonidal	19	32
Colelitiasis	15	23
Reparación de Hallux Valgus y otras deformidades adquiridas de los pies	12	30
Varices miembros inferiores	8	31
Adeno-Amigdalectomía	4	53
TOTAL	139	28

B. Espera para primera visita de Atención Primaria en Consultas Externas

	CONSULTA	DEMORA MEDIA (DÍAS)
Dirección de Línea Procesos Médicos	Medicina Interna	34
	Cardiología	32
	Aparato Digestivo	30
	Neumología	32
Dirección de Línea Procesos Quirúrgicos	Cirugía General	
	Otorrinolaringología	29
Dirección de Línea Procesos Traumatológicos	Traumatología	32
Dirección de Línea Proceso Materno-Infantil	Ginecología	26
	Obstetricia	28
TOTAL		31



6.8. Farmacia

A. Prescripciones externas de recetas

INDICADOR	COSTE RECETAS	PRESCRIPCIÓN PRINCIPIO ACTIVO	
		REC SUSTITUIBLES	% PACT
Objetivo Contrato Programa 2013			>80%
Anestesiología y Reanimación	5.936 €	534	89,14%
Aparato Digestivo	10.016 €	630	75,56%
Cardiología	23.869 €	987	74,97%
Cirugía General y Digestiva	34.809 €	2.446	94,19%
Cirugía Ortopédica y Traumatológica	47.681 €	2.498	92,91%
Cuidado Críticos y Urgencias	4.658 €	302	33,44%
Medicina Interna	25.898 €	987	65,96%
Neumología	43.435 €	611	75,12%
Obstetricia y Ginecología	5.911 €	518	78,76%
Otorrinolaringología	12.978 €	1.522	94,61%
Radiodiagnóstico	1.392 €	97	32,99%
Urgencias	240 €	31	67,74%
HAR de Benalmádena	216.830 €	11.165	84,45%



INDICE SINTÉTICO DE CALIDAD

INDICADOR	PTOS	OMEPI	ADO 2ª ELEC	INSULIN	SIMVASTATI	IECAS	LOSARTAN	AINES	MORFINA	ISRS (GRUPO)	ISRS (ELEC)	OSTEOSÍNTESIS
Objetivo Contrato Programa 2013	>3,5	76-90%	10-40%	10-40%	20-45%	38-58%	16-40%	52-75%	4-21%	60-80%	45-72%	36-70%
Desconocido	1,5	100,00%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Anestesiología y Reanimación	2,75	95,20%	0	0	0,00%	0,00%	0,00%	95,53%	0	0,00%	0	100,00%
Aparato Digestivo	1,69	54,43%	0	0	25,69%	0,00%	0,00%	70,78%	0	0	0	100,00%
Cardiología	2,8	32,22%	0,00%	0	42,42%	35,15%	8,78%	40,98%	0	100,00%	60,00%	0
Cirugía General y Digestiva	2,75	97,20%	0	0	0,00%	0,00%	0,00%	88,73%	0	0,00%	0	100,00%
Cirugía Ortopédica y Traumatológica	4,16	98,99%	0	0	0	92,31%	0,00%	59,27%	0,00%	0,00%	0	74,96%
Cuidado Críticos y Urgencias	3,75	100,00%	0	0,00%	0,00%	100,00%	0	90,88%	0	0,00%	0	0
Medicina Interna	4,91	82,29%	9,58%	23,08%	44,79%	43,83%	14,58%	21,73%	1,29%	80,66%	32,88%	83,58%
Neumología	3,75	90,57%	0,00%	0,00%	6,31%	0,00%	15,79%	89,57%	0,00%	100,00%	100,00%	78,63%
Obstetricia y Ginecología	2,72	93,33%	0,00%	0	0	0,00%	0,00%	73,46%	0	0	0	75,10%
Otorrino-laringología	2	98,31%	0	0	0	0	0	99,59%	0	0	0	0
Radiodiagnóstico	1,5	0	0	0	0	0	0	100,00%	0	100,00%	95,82%	0
Urgencias	0,5	50,00%	0	0	0	0	0	100,00%	0	0	0	0
HAR de Benalmádena	5,09	89,14%	8,09%	15,00%	35,94%	36,92%	9,00%	71,17%	1,00%	71,03%	80,80%	80,41%

B. Consumo interno

Consumo de medicamentos de pacientes hospitalarios	235.986 €
Consumo de medicamentos de pacientes ambulatorios	4.082 €
Consumo anual de medicamentos en el Centro	240.067 €

6.9. Cuidados de enfermería

En el Hospital de Alta Resolución de Benalmádena se identifican dos grandes áreas de cuidados de enfermería, la de hospitalización polivalente y la de observación de urgencias, fundamentados en el Modelo de Virginia Henderson, que engloban las 14 necesidades que dicho modelo establece, y en la detección y actuación ante los Problemas de Colaboración específicos de cada área.

Gracias a la organización y dinámica de la unidad de hospitalización polivalente, la función de la enfermera se centra en los cuidados perioperatorios del paciente sometido a intervención quirúrgica.

Siguiendo como principal objetivo la continuidad en la atención intrahospitalaria, se asigna una enfermera referente de los cuidados perioperatorios del paciente que realizará:

- ▶ La llamada preoperatoria 24 horas antes.
- ▶ La atención preoperatoria inmediata.
- ▶ La postoperatoria en unidad de reanimación postanestésica (URPA) y hospitalización hasta el alta.
- ▶ La llamada postoperatoria a las 24 h. Postalta.

Con esta organización del trabajo se pretende que la personalización de la asistencia sea real y se mantenga la relación enfermera paciente en el mismo turno de atención, independientemente de la ubicación física del paciente (Habitación y URPA).

A. Valoración inicial

La valoración enfermera toma como punto de referencia la realizada en la Consulta Preoperatoria de Enfermería, que incluye la valoración funcional y social del paciente y la de Independencia en la realización de las Actividades de la Vida Diaria mediante el Índice de Barthel.

Al ingreso, se completará la valoración según el Modelo de Virginia Henderson, recogiendo las 14 necesidades del citado modelo de cuidados.

Se detectan las necesidades alteradas y las manifestaciones de dependencia que permiten la planificación y ejecución del Plan de Cuidados posterior.

Esta valoración se completa con la realización de las escalas de:

- ▶ Valoración del Riesgo de Caídas (Escala de Downton) si el Barthel del paciente es inferior a 45, lo que indica un alto nivel de dependencia que se traduce en una mayor probabilidad de caídas.
- ▶ Cribado y Valoración de Riesgo nutricional en los pacientes con estancia superior a 12 horas, o ayuno prolongado.



A lo largo del año 2013 se realizaron 3318 registros de Valoración Preoperatoria de Enfermería, y el 100% de los pacientes atendidos en hospitalización (3115 pacientes) tuvieron finalizada su valoración inicial en las primeras 6 horas de ingreso.

Los Diagnósticos de Enfermería más frecuentemente identificados son:

- ▶ (000126) Conocimientos deficientes.
- ▶ (00078) Gestión ineficaz de la propia salud.
- ▶ (00148) Temor.

Y el más prevalente en la valoración de las cuidadoras de los pacientes cuyos casos fueron gestionados es:

- ▶ (00061) Cansancio del rol de cuidador.

B. Actividad enfermera

Siguiendo el circuito y procedimiento de petición de pruebas preoperatorias desde la consulta de enfermería, destacamos:

Con respecto a las suspensiones quirúrgicas evitadas por enfermería en la llamada preoperatoria, a lo largo del año 2013 se realizaron 2432. En 57 casos se pudo suspender la intervención de estos pacientes (el 2'34 % de los pacientes contactados telefónicamente) con antelación suficiente para poder sustituirlos y conseguir que los quirófanos programados pudieran realizarse sin huecos libres inesperados.

Los motivos de suspensión más prevalentes fueron la enfermedad aguda de novo como gripe, resfriado..., suponiendo el 40,4% de los pacientes suspendidos y las causas personales, con un 21,1%. En 39,5% restante, las causas fueron heterogéneas, desde agudizaciones de enfermedades interrecurrentes, a la no suspensión de determinada medicación o problemas de índole laboral entre otros.

Educación sanitaria

En el escenario de la Cirugía Mayor Ambulatoria, la educación al paciente y cuidador es fundamental para asegurar el éxito de este régimen asistencial.

La información y educación al paciente están estructuradas a lo largo del circuito perioperatorio y comienzan en la Consulta de Enfermería, donde se incide especialmente en la Educación preoperatoria sobre el manejo del dolor postoperatorio. De los 3318 pacientes atendidos en esta consulta, sólo en 68 casos (el 0'54 %) no se había registrado la enseñanza de alguna de las escalas para la valoración del dolor, EVA (escala visual analógica), EVA Numérica o EVA verbal.

C. Continuidad de cuidados

En el área del Proceso Crítico, desde la apertura de este centro, se ha venido coordinando con Atención Primaria (AP) un circuito de derivación de pacientes frágiles y vulnerables que precisarán intervención de la enfermera gestora de casos de la zona y se han definido los pacientes y patologías que precisan la emisión de un Informe de Continuidad de Cuidados (ICC) para su seguimiento por enfermería de Atención Primaria.

Durante 2013 se emitieron un total de 170 ICC desde urgencias derivados directamente a la Enfermera Gestora de Casos de Atención Primaria.

Los diagnósticos de Enfermería más frecuentes fueron:

- ▶ Incumplimiento del Tratamiento.
- ▶ Gestión ineficaz de la propia salud.
- ▶ Conocimientos Deficientes.
- ▶ Déficit de Autocuidados.
- ▶ Cansancio o Riesgo de Cansancio del Rol del Cuidador.

A estos hay que añadir todos los Problemas de Colaboración y Autonomía derivados de los diferentes procesos médicos y problemas de intervención multidisciplinar derivados conjuntamente a la Enfermera Gestora de Casos y a la Unidad de Trabajo Social.

El resto de informes emitidos para el seguimiento por las enfermeras de Atención Primaria corresponden a:

- 1.482 pacientes que precisan seguimiento por curas.
- 2.891 pacientes que precisan seguimiento por portar algún tipo de inmovilización.
- 103 pacientes que ha sufrido una quemadura cuya evolución precisa seguimiento por parte de AP.

En el área quirúrgica, se ha incidido en la educación sanitaria al alta mediante la entrega de:

- ▶ hojas de recomendaciones generales tras CMA
- ▶ hojas con recomendaciones específicas por procedimiento.
- ▶ hojas informativas específicas con los kit y protocolos de dolor al alta y el seguimiento telefónico del paciente, con las revisiones programadas en los primeros días del postoperatorio.

El circuito de comunicación con primaria está sistematizado, de modo que el día posterior de la intervención del paciente se envía una comunicación a los centros de salud de todos los pacientes de su área de referencia informando que han sido intervenidos en este centro, para que puedan realizar un seguimiento adecuado de los mismos. Esto permite una coordinación entre la enfermera de hospitalización (que realiza la llamada postoperatoria) y la encargada del seguimiento de altas hospitalarias de Atención Primaria.



D. Atención a Pacientes Vulnerables

Desde el año 2012 el área de urgencias cuenta con un procedimiento totalmente extendido entre el personal de enfermería sobre Atención a Pacientes Vulnerables en Urgencias, entre cuyos objetivos está el desarrollar un mecanismo para la identificación, seguimiento y atención a los pacientes vulnerables así como a sus cuidadores o familiares en el Servicio de Urgencias de este centro.

Durante el año 2013 se han detectado 49 pacientes vulnerables desde su primera toma de contacto con el personal sanitario en el triaje de urgencias. Tanto ellos como sus cuidadoras se han beneficiado de los privilegios establecidos en el procedimiento, entre ellos, la atención preferente de estos pacientes con respecto a otros con los mismos criterios de gravedad y el acompañamiento y ubicación diferentes dentro de la unidad.

E. Formación

Durante este año se ha mantenido la formación actualizada a todo el personal asistencial en Soporte Vital Avanzado y Básico, según su cualificación profesional.

Tal y como se diseñó en el Procedimiento General de RCP de este centro, se han realizado simulacros sorpresa de paradas cardiorrespiratorias en las unidades de urgencias, hospitalización y reanimación postoperatoria, en la que las situaciones planteadas han sido evaluadas por un equipo de expertos y que posteriormente se ha comunicado dicha evaluación de forma personal a los participantes en los distintos simulacros, de forma que han podido conocer aquellos aspectos de posibles mejoras a incluir en su práctica.

F. Otras actividades

En este año, este centro ha tenido una destacada participación en el simulacro de Plan de Emergencias Externas (PEEX) del Municipio de Benalmádena, en el que lleva participando desde su apertura.



6.10. Casuística

A. Distribución de las altas hospitalarias (25 GRD más frecuentes)

	GRD	DESCRIPCIÓN	TOTAL PACIENTES	SUMA ESTANCIAS	ESTANCIA MEDIA	ESTANCIA %
1	494	Colecistectomía laparoscópica sin exploración de ducto común, sin cc	133	136	1,02	29,44%
2	224	Interv. Hombro/codo/antebrazo, excepto articulaciones mayores, sin cc	23	23	1,00	4,98%
3	290	Intervenciones de tiroides.	22	31	1,41	6,71%
4	162	Intervenciones por hernia inguinal y femoral, edad >=18 sin cc.	20	18	0,90	3,90%
5	160	Intervenciones por hernia, excepto inguinal y femoral, edad >=18 sin cc.	18	18	1,00	3,90%
6	227	Intervenciones de los tejidos blandos, sin cc.	15	16	1,07	3,46%
7	209	Intervención. articulaciones mayores o reimplante miembros de eei, excepto caderas	14	48	3,43	10,39%
8	222	Intervenciones de rodilla sin cc.	14	11	0,79	2,38%
9	158	Intervenciones sobre ano y estoma, sin cc.	11	13	1,18	2,81%
10	55	Intervenciones misceláneas oído, nariz, cavidad oral y garganta.	10	10	1,00	2,16%
11	225	Intervenciones del pie.	10	10	1,00	2,16%
12	361	Laparoscopia e interrupción tubárica incisional	10	9	0,90	1,95%
13	267	Intervenciones perianales y pilonidales	9	8	0,89	1,73%
14	219	Interv. extremo inferior y húmero, excepto cadera, pie, y fémur, edad >=18 sin cc	5	5	1,00	1,08%
15	493	Colecistectomía laparoscópica sin exploración de ducto común, con cc	5	6	1,20	1,30%
16	116	Otra implantación de marcapasos cardiaco permanente	4	4	1,00	0,87%
17	234	Otras intervenciones del sistema musculoesquelético y tej. conectivo, sin cc	4	7	1,75	1,52%
18	467	Otros factores que influyen en el estado de salud	4	5	1,25	1,08%
19	53	Intervenciones sobre senos y mastoides, edad >= 18	3	3	1,00	0,65%
20	119	Ligadura y extracción venosa	3	2	0,67	0,43%
21	150	Liberación de adherencias peritoneales, con cc	3	4	1,33	0,87%
22	159	Intervenciones por hernia, excepto inguinal y femoral, edad >=18 con cc.	3	6	2,00	1,30%
23	161	Intervenciones por hernia inguinal y femoral, edad >=18 con cc.	3	3	1,00	0,65%
24	229	Intervenciones muñeca y mano, excepto articulaciones mayores, sin cc	3	3	1,00	0,65%
25	270	Otras cirugías de la piel, tejido subcutáneo y mama, sin cc.	3	3	1,00	0,65%



B. Distribución de las altas hospitalarias en CMA (25 GRD más frecuentes)

	GRD	DESCRIPCIÓN	TOTAL PACIENTES	SUMA ESTANCIAS	ESTANCIA MEDIA	ESTANCIA %
1	494	Colecistectomía laparoscópica sin exploración de ducto común, sin cc	133	136	1,02	29,44%
2	224	Interv. Hombro/codo/antebrazo, excepto articulaciones mayores, sin cc	23	23	1,00	4,98%
3	290	Intervenciones de tiroides.	22	31	1,41	6,71%
4	162	Intervenciones por hernia inguinal y femoral, edad >=18 sin cc.	20	18	0,90	3,90%
5	160	Intervenciones por hernia, excepto inguinal y femoral, edad >=18 sin cc.	18	18	1,00	3,90%
6	227	Intervenciones de los tejidos blandos, sin cc.	15	16	1,07	3,46%
7	209	Intervención. articulaciones mayores o reimplante miembros de EEII, excepto caderas	14	48	3,43	10,39%
8	222	Intervenciones de rodilla sin cc.	14	11	0,79	2,38%
9	158	Intervenciones sobre ano y estoma, sin cc.	11	13	1,18	2,81%
10	55	Intervenciones misceláneas oído, nariz, cavidad oral y garganta.	10	10	1,00	2,16%
11	225	Intervenciones del pie.	10	10	1,00	2,16%
12	361	Laparoscopia e interrupción tubárica incisional	10	9	0,90	1,95%
13	267	Intervenciones perianales y pilonidales	9	8	0,89	1,73%
14	219	Interv. extremo inferior y húmero, excepto cadera, pie, y fémur, edad>=180 sin cc	5	5	1,00	1,08%
15	493	Colecistectomía laparoscópica sin exploración de ducto común, con cc	5	6	1,20	1,30%
16	116	Otra implantación de marcapasos cardiaco permanente	4	4	1,00	0,87%
17	234	Otras intervenciones del sistema musculoesquelético y tej. conectivo, sin cc	4	7	1,75	1,52%
18	467	Otros factores que influyen el estado de salud	4	5	1,25	1,08%
19	53	Intervenciones sobre senos y mastoides, edad >= 18.	3	3	1,00	0,65%
20	119	Ligadura y extracción venosa	3	2	0,67	0,43%
21	150	Liberación de adherencias peritoneales, con cc	3	4	1,33	0,87%
22	159	Intervenciones por hernia, excepto inguinal y femoral, edad>=18 con cc.	3	6	2,00	1,30%
23	161	Intervenciones por hernia inguinal y femoral, edad>=18 con cc.	3	3	1,00	0,65%
24	229	Intervenciones muñeca y mano, excepto articulaciones mayores, sin cc	3	3	1,00	0,65%
25	270	Otras cirugías de la piel, tejido subcutáneo y mama, sin cc.	3	3	1,00	0,65%

7. OBJETIVO, LA EXCELENCIA

CALIDAD PERCIBIDA

7.1. Reclamaciones

Análisis de reclamaciones

En el HAR de Benalmádena hay tendencia a la disminución del nº de reclamaciones. En 2013 se han registrado 160 (30 menos que en 2012).

Número de reclamaciones en HAR Benalmádena

	2009	2010	2011	2012	2013
Nº de reclamaciones	489	184	184	190	160

El Área que genera más reclamaciones es urgencias con 88 reclamaciones (55% del total), aunque hay que destacar la tendencia clara a disminuir (393 reclamaciones en 2009 y 105 en 2012).

En relación a los motivos de reclamación destacan el desacuerdo en el trato profesional, con un 36%, la demora en asistencia con un 33%, y el desacuerdo con la normativa del centro con un 14% del total de reclamaciones registradas en 2013.

7.2. Encuestas de satisfacción

ENCUESTA IESA

En la Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Servicio de Atención Hospitalaria, realizada por el Instituto de Estudios Sociales Avanzados (IESA), correspondiente a los años 2012-2013, el HAR de Benalmádena se sitúa entre los mejores de Andalucía.

En todas las variables analizadas, el % de satisfechos se registra por encima de la media de los HARs de Andalucía.



En 18 variables de las 24 analizadas el % de satisfechos supera el 95%. Es destacable la satisfacción alcanzada en las siguientes variables:

- ▶ Valoración de la limpieza del hospital, Valoración del respeto con el que se le ha tratado y Recomendaría el hospital con un 100 % de satisfechos.
- ▶ Por encima del 99% se registran: Valoración general de las instalaciones (99,7%), Satisfacción con la información dada por los enfermeros (99,6%), Valoración de los médicos (99,3%), Valoración de los enfermeros (99,6%), Satisfacción con el servicio recibido (99,0 %), y Valoración de la comodidad de las habitaciones (99,0%).

		HAR BENALMÁDENA	MEDIA ANDALUCÍA
p1	Satisfacción con el servicio recibido	99,9	95,1
p3	Valoración de los horarios de visita	90,3	89,0
p6	Valoración de la comodidad de las habitaciones	99,0	88,7
p8	Facilidad para resolver trámites y papeles	94,8	92,5
p9	Valoración general de las instalaciones	99,7	91,7
p10	Correcta señalización del hospital	97,3	93,0
p11	Valoración de la calidad de la comida	85,4	85,3
p13	Valoración de la limpieza del hospital	100,0	95,9
p15	Satisfacción con la información dada por los médicos	98,8	95,7
p17	Satisfacción con la información dada por los enfermeros	99,6	95,7
p19	Confianza en la asistencia recibida	96,3	84,9
p20	Correcta identificación de los profesionales	97,2	91,2
p21	Valoración del respeto con el que se le ha tratado	100,0	96,4
p22	Grado de intimidad en el hospital	88,1	84,6
p28.1	Valoración de los médicos	99,3	95,9
p28.2	Valoración de los enfermeros	99,6	96,0
p28.3	Valoración de los celadores	98,1	95,3
p28.4	Valoración del personal administrativo	95,4	93,2
p28.5	Valoración de auxiliares de enfermería	98,8	95,6
p29	Disposición del personal para escucharle	97,1	92,5
p32	Tiempo en la lista de espera	58,9	47,6
p37	Tiempo de espera desde el ingreso hasta la operación	77,4	67,6
p26	Atención adecuada al acompañante	97,9	94,4
p43	Recomendaría el hospital	100,0	94,6

Comparativamente con los resultados del 2011 se han mejorado los indicadores de satisfacción en 17 de las 24 variables analizadas.



8. EL CIUDADANO

La información y la transparencia son la base para hacer un hospital más participativo, donde los derechos y decisiones responsables de los ciudadanos estén garantizados.

8.1. Libre elección

El número de episodios atendidos en lo relativo a la población no perteneciente al área hospitalaria adscrita al centro fue el siguiente:

Nº de episodios

	CONSULTAS EXTERNAS	INGRESOS	INTERVENCIONES	URGENCIAS	TOTAL
Residencia fuera de Andalucía	1.320	0	2	5.088	6.410
Residencia en Andalucía	1.890	34	227	17.712	19.863
TOTAL	3.210	34	229	22.800	26.273

Episodios de pacientes residentes en Andalucía

	CONSULTAS EXTERNAS	INGRESOS	INTERVENCIONES	URGENCIAS	TOTAL
Jaén	23	0	0	384	407
Córdoba	30	0	0	793	823
Sevilla	28	0	0	586	615
Granada	12	0	0	316	328
Cádiz	17	1	2	245	265
Málaga	1.778	33	223	15.288	17.322
Almería	2	0	0	67	69
Huelva	0	0	0	33	33
TOTAL	1.890	34	225	17.712	19.863

* Se consideran "libre elección" las urgencias procedentes de municipios distintos a Benalmádena.