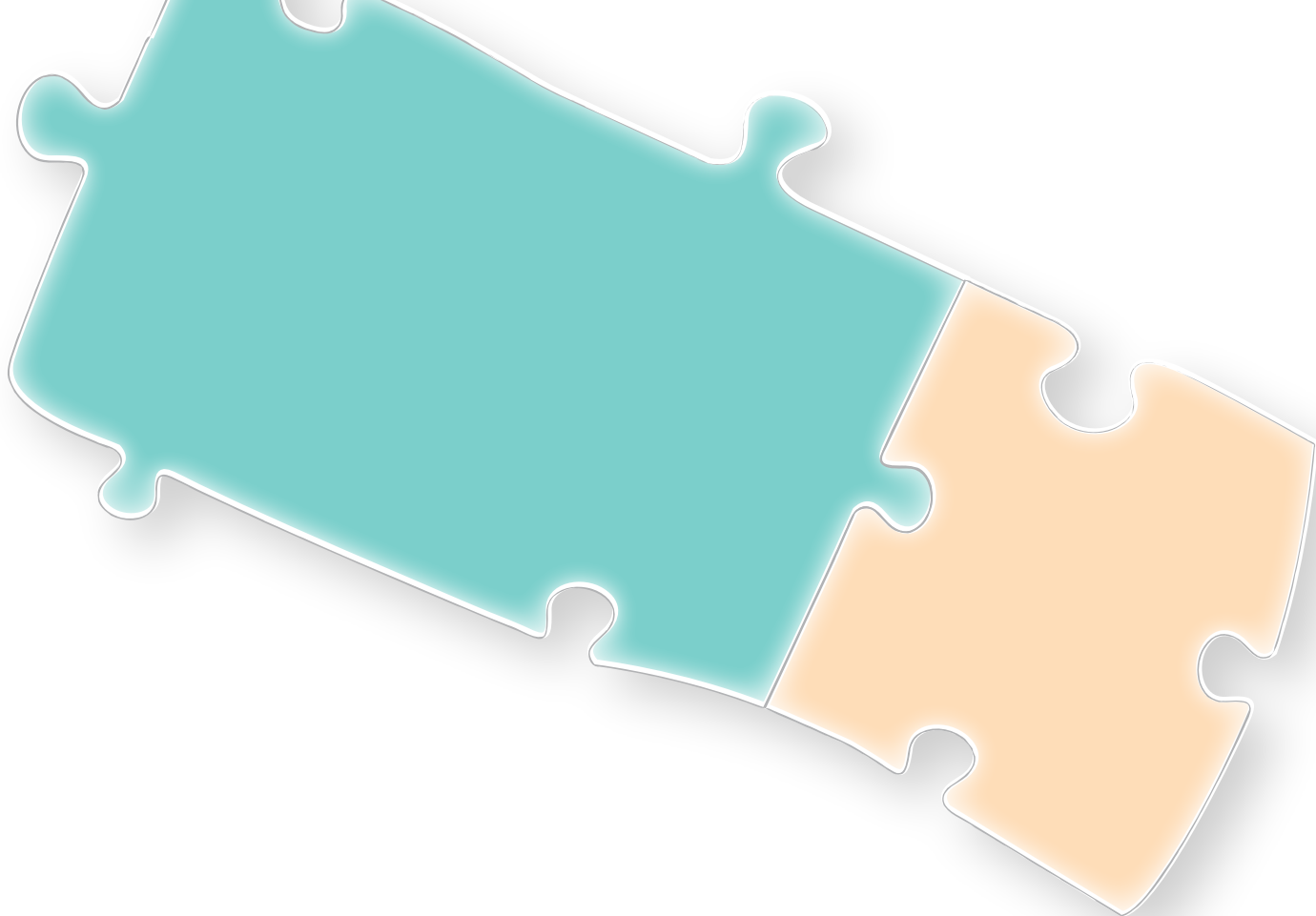


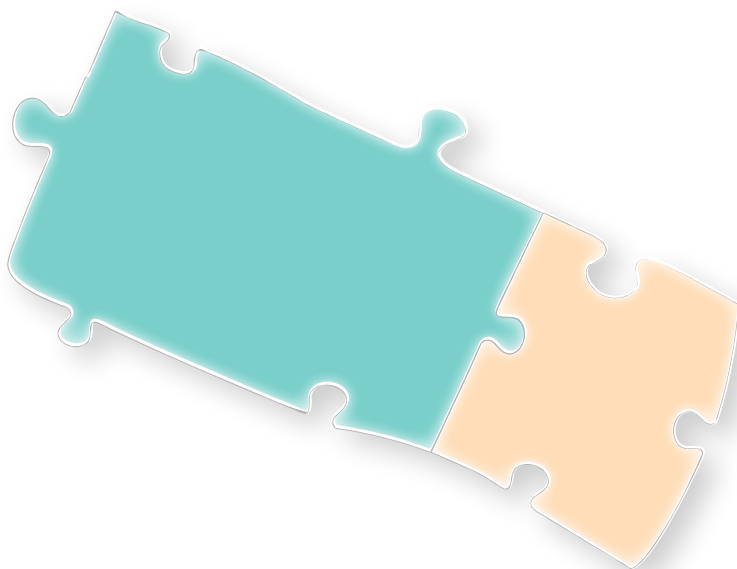


memoria 2012

AGENCIA SANITARIA COSTA DEL SOL



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



memoria 2012

AGENCIA SANITARIA COSTA DEL SOL

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

INFOGRAFÍAS

1. Los centros en datos de 2012 pag. 8
2. La organización en datos asistenciales pag. 9
3. La organización en datos económicos pag. 10

LA AGENCIA EN DATOS

- Agencia Sanitaria Costa del Sol pág. 11
1. Organización pág. 12
 2. Análisis de la población pág. 17
 3. Atención Sanitaria Personalizada:
su salud, lo más importante pág. 20
 4. Los profesionales pág. 28
 5. Política de Calidad pág. 42
 6. Investigación pág. 50
 7. Comunicación pág. 62
 8. Política de tabaquismo pág. 63
- Anexo económico pág.64

LOS HOSPITALES

-  Hospital Costa del Sol
-  Hospital Alta Resolución Benalmádena



M^a José Sánchez Rubio
Consejera de Igualdad, Salud y
Políticas Sociales



La Agencia Sanitaria Costa del Sol (antes Empresa Pública Hospital Costa del Sol) presenta su memoria de actividades, un documento que nace del compromiso de dar cuenta a la ciudadanía del servicio sanitario que presta esta organización. Un año que ha estado marcado por el recrudecimiento de la crisis económica y por las dificultades de muchas familias para salir adelante. A pesar de esta coyuntura, o quizá debido a ella, nuestra apuesta por la sanidad pública ha sido aún más intensa que nunca, protegiendo especialmente a la población más vulnerable, basándonos en los principios de eficiencia social, equidad y ética de lo público.

Es una decisión política el gestionar los recursos públicos obteniendo buenos resultados en salud a un coste asumible por la sociedad, garantizando los derechos sanitarios de la ciudadanía y con la plena satisfacción de la población. De hecho, un año más, el grado de satisfacción de los andaluces y andaluzas con la sanidad pública es altísimo. Y sabemos que gran parte de esta satisfacción se debe a que disponemos de equipos profesionales que, como ustedes, creen que este proyecto es posible.

Por eso, desde aquí quiero reconocer el arrojo y voluntad de los trabajadores y trabajadoras de la Agencia Sanitaria Costa del Sol, así como su compromiso y su profesionalidad, puestos, un año más, al servicio de las necesidades en salud de su población de referencia. Esta memoria sintetiza e ilustra bien buena parte de esa labor.

Ustedes son los primeros que saben de la importancia de profundizar sobre la verdadera salud, con el objetivo de afianzarla sólidamente como valor capital de la sociedad. Es bien conocida la relación entre el modo de vida de las personas y su nivel de salud. Lo que no todo el mundo reconoce es la relación entre el modo de vida de las personas y un buen número de circunstancias que van más allá del sistema sanitario, para alcanzar todos los ámbitos de la vida diaria: el empleo, la educación, el medio ambiente, la vivienda, los transportes, la cultura; miles de factores de la vida cotidiana que repercuten directamente en el bienestar y la salud con mayúsculas.

Por esa razón se ha aprobado recientemente el IV Plan Andaluz de Salud que supone un impulso colectivo en esta dirección. Este documento estratégico nos servirá como herramienta para la defensa del derecho a la salud de todas las personas y como garantía de equidad, bienestar y justicia social. Unos principios que en Andalucía siempre hemos defendido y cuyo cumplimiento se ha buscado a través de diferentes fórmulas de gestión.



Un ejemplo es el modelo de atención sanitaria de la Alta Resolución que nos permite, desde hace ya más de una década, una gestión eficiente cuyo modelo se sintetiza fundamentalmente acercar la atención hospitalaria a cada andaluz de manera que tenga un hospital cerca de su casa.

Precisamente, la Agencia Sanitaria Costa del Sol ha sido pionera a la hora de implantar fórmulas eficientes e innovadoras como la reingeniería de procesos asistenciales, la consulta única o como la Cirugía Mayor Ambulatoria, sin olvidar la Hospitalización Polivalente, conformando con estos conceptos lo que se conoce como Alta Resolución. Gracias a la elevada capacidad resolutive que poseen estos centros, se contribuye a consolidar los plazos máximos de respuesta establecidos en la comunidad autónoma para consultas externas, pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas.

Tenemos por delante muchos desafíos. Porque no se trata ya sólo de atender y curar enfermedades, sino de que la mayor longevidad de los andaluces ha abierto una necesidad de ganar años a la vida en buena salud, libre de discapacidad o enfermedades crónicas. Las acciones coordinadas entre sectores sanitarios y no sanitarios, la solidaridad y la corresponsabilidad ciudadana en esta materia, la profundización en la perspectiva de los cuidados de larga duración, la investigación en salud y la atención a la dependencia serán nuestras principales bazas, en los próximos años, para garantizarlo.

Otro de los aspectos destacados este año ha sido el fortalecimiento del papel de la Enfermería, algo que en la Agencia Sanitaria Costa del Sol se viene trabajando desde que hace 20 años, incorporando las competencias clínicas necesarias para la prevención de enfermedades crónicas y para el entrenamiento y seguimiento de pacientes crónicos.

Las circunstancias nos han requerido, nos están requiriendo, tener que trabajar más duro sin perder la ilusión ni la vocación de servicio por el camino. Lo que está en juego es mucho: el sentido y el futuro del sistema sanitario tal y como lo conocemos. Sostener, mantener e impulsar este Sistema de Salud es tarea de todos y todas.

Es tiempo de definir una sociedad en la que el progreso esté al servicio de nuestras necesidades, y no al contrario. Por eso, desde aquí os invito a contribuir a estos valores comunes dentro de vuestro ámbito de competencia y os animo a todas y todos los profesionales a hacerlos vuestros porque, en última instancia, tenéis en vuestras manos algo tan valioso como la posibilidad de mejorar la calidad de vida de la personas incidiendo sobre su salud.

La Consejera



Alfonso G3mez Poveda
Director Gerente

Durante el a1o 2012, concretamente el 5 de noviembre, tuve el gran privilegio de ser nombrado director gerente de la Agencia P3blica Empresarial Sanitaria Costa del Sol. Por este motivo, este a1o tengo la enorme satisfacci3n de presentar su memoria 2012. Esta Agencia pas3 a denominarse as3 en 2011 puesto que anteriormente era conocida como Empresa P3blica Hospital Costa del Sol. Como no puede ser de otro modo, inicio la misma agradeciendo a todos los profesionales que forman parte de esta agencia p3blica que hagan posible que todo aquello que en esta memoria vamos a encontrar tenga un alto nivel de consecuci3n de objetivos, consecuencia directa de su buen hacer, y con la presencia constante de continuar mejorando en la atenci3n de nuestros usuarios y pacientes.

No podemos evitar aludir a aquellos condicionantes que, en este tiempo de sacrificios personales y de menores recursos econ3micos, a1n hacen m3s evidente el esfuerzo que supone para la totalidad de profesionales el conseguir que nuestras apuestas iniciales permanezcan tal y como cre3mos que deber3an ser y por lo que deb3amos apostar, lo que nos hace reforzar nuestro idea primitiva de creer en este modelo, contrastar sus resultados y poder apostar con todas nuestras fuerzas por entender que se puede consolidar una nueva forma de hacer las cosas.

Todo el esfuerzo que estos tiempos requieren, para poder gestionar de forma eficiente, con menores recursos, ha de suponer nuestro objeto permanente en quienes desempe1amos esa labor, entendiendo que m3s pronto que tarde, asumamos que la gesti3n sin m3s y con todo lo que conlleva por s3 misma es nuestro quehacer cotidiano, y llevemos a cabo la aplicaci3n de sus propios principios evitando cualquier interferencia ajena a ella.

Es inevitable reiterar al igual que en a1os anteriores el que 2012 nos haya permitido obtener numerosos reconocimientos en distintos 3mbitos - provinciales, regionales, nacionales e internacionales- en numerosos trabajos que muestran nuestra forma de atenci3n, nuestra continua apuesta por la investigaci3n, dentro de nuestras posibilidades, y el apoyo a la formaci3n que permanentemente forma parte de los objetivos de todos y todas las profesionales que componen esta empresa.

Hemos asistido con enorme satisfacci3n a la consecuci3n y obtenci3n de nuevas acreditaciones y reacreditaciones tanto a nivel de centros, como medioambientales (ISO 14001 y EMAS), humanizaci3n perinatal, formaci3n, sistemas de informaci3n, aprovisionamiento, mantenimiento de equipos electrom3dicos y otra



áreas de servicios generales. Esta clara apuesta por acercar la atención a los ciudadanos se ve reforzada por la mejora continua en nuestra prestación sanitaria, como ha sido en este ejercicio la incorporación de los trasplantes de córnea en el Hospital Costa del Sol.

Como cada año, hemos seguido haciendo un esfuerzo por desarrollar todas aquellas actuaciones de participación ciudadana que generen una mayor interacción entre nuestros centros y los usuarios de los mismos y, sobre todo, para que aporten información, relación y trabajo conjunto en lo que atañe de forma directa a los problemas de salud de nuestras zonas de referencia. En esta línea se ha querido acercar la atención sanitaria a la población mediante una jornada de puertas abiertas en el hospital de Benalmádena, lo que ha reforzado las dos jornadas de participación ciudadana celebrada en nuestros centros.

Que nuestros profesionales están comprometidos con la educación en salud lo demuestran tanto las escuelas de pacientes como el desarrollo del programa de formación de soporte vital básico a monitores que posteriormente ofrecerán estos conocimientos en los colegios a los más pequeños. Otros aspectos reseñables han sido, como en ediciones anteriores, la campaña de fotoprotección en torno a la cual, los sanitarios han salido a la calle a desarrollar labores tanto de prevención como de concienciación; como la apuesta de nuestros profesionales por trabajar en pro de convertirnos en centros sin dolor y en continuar liderando un área Materno-Infantil comprometido con la familia, en la línea de la Humanización Perinatal.

Prueba de todo ello es la enorme producción científica que se ha generado en este año 2012, así como proyectos de investigación realizados y en marcha a esta fecha, que conllevan en los y las profesionales de la agencia una permanente búsqueda de mejoras en la prestación asistencial.

Todo ello logrado con un nivel de resultados y una consecución de objetivos global excelente, lo que nos hace seguir con ánimo en este camino de mejora y eficiencia en todos los ámbitos y áreas de nuestra empresa.

Espero que en esta memoria anual 2012 se pueda apreciar con todo detalle esa uniformidad en la aplicación de criterios y forma en todos y cada uno de los tres centros que forman la empresa, en lo que supone en todos sus ámbitos asistenciales y la alta resolución, la elevada consecución de sus objetivos, como en ella se reflejan, y los altos niveles de satisfacción que nuestros usuarios nos manifiestan.

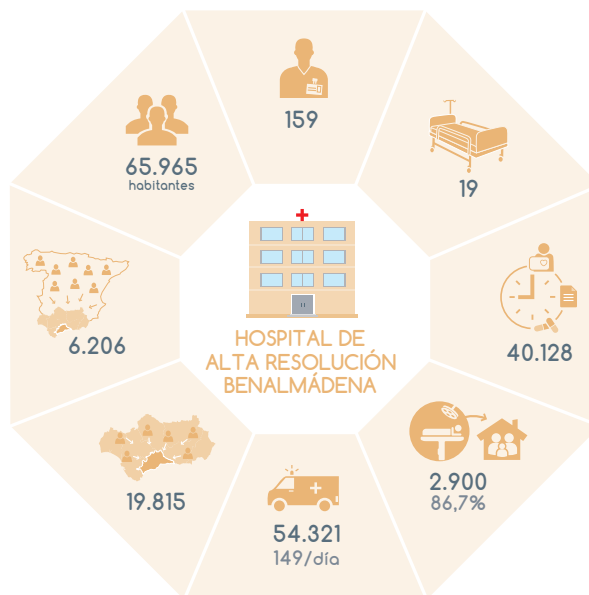
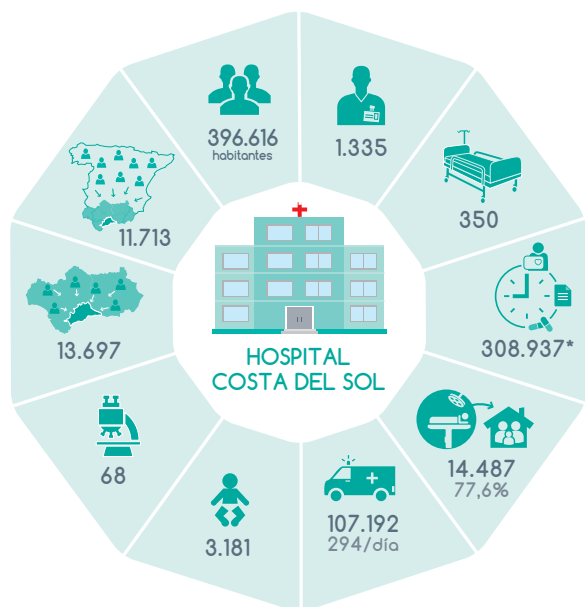
Y como cada año, pretendemos que el conocimiento de esta información pueda servir en cualquier ámbito decisional o de opinión, para adquirir la justificación de causa total, que pueda soportar cualquier afirmación contrastada sobre la eficiencia de nuestra prestación dentro del sistema sanitario público andaluz, de nuestra forma jurídica y de nuestros resultados.

En estas breves líneas quiero manifestar nuestro agradecimiento a quienes hacen posible que este proyecto cada vez lo sea menos y sea ya una realidad evidente, a todo el ámbito asistencial de nuestras zonas de referencia, personal de las empresas de servicios, proveedores e instituciones sanitarias y no sanitarias que nos ayudan cada día a ello.

Le animo a la lectura de la Memoria 2012 de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Hospital Costa del Sol en el convencimiento de que su mayor conocimiento nos ayudará a mejorar cada día.

El Director Gerente

Los centros en datos de 2012



* De las 308.937 visitas, 86.110 se llevaron a cabo en el CARE de Mijas



La organización en datos asistenciales

Alta resolución: Menos esperas, más satisfacción

Los centros hospitalarios de la Agencia Sanitaria Costa del Sol siguen el modelo de Alta Resolución que consiste en una novedosa forma de organizar el trabajo hospitalario con el objetivo fundamental de **resolver, de la forma más eficiente y en el menor tiempo posible, el problema de salud del paciente.**

Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA): Por una rápida recuperación en tu entorno familiar

Este tipo de cirugía se emplea en procesos quirúrgicos en los que no es necesario el ingreso hospitalario, pudiendo el paciente marcharse a casa en el mismo día en el que es intervenido. La cirugía ambulatoria emplea técnicas y tecnologías cada vez más avanzadas y menos invasivas que facilitan al paciente una incorporación más rápida a su vida diaria, acortando el tiempo del postoperatorio y disminuyendo los riesgos y el dolor durante este periodo.

En 2012 se han realizado **un total de 7.811 intervenciones quirúrgicas** de cirugía mayor ambulatoria en los hospitales de la organización.

Consulta única: Valoramos tu tiempo

Con la Consulta de Acto Único, **en un mismo día**, el paciente que acude por primera vez a consulta es atendido por el especialista, se le realizan las pruebas diagnósticas necesarias y **se marcha a casa con el tratamiento** a su problema de salud, ahorrando así tiempo y nuevos desplazamientos al centro.

En los hospitales de la organización **seis de cada 10 pacientes** que acuden al especialista son atendidos en consulta de acto único. En este sentido, en 2012 se han llevado a cabo **más de 90.000 consultas** de acto único en los 2 hospitales y en Centro de Especialidades de la Agencia.



Urgencias: Te acercamos la atención hospitalaria

Estos hospitales fueron concebidos para acercar la asistencia sanitaria especializada a todos los ciudadanos, independientemente de la zona en que vivan, haciendo más accesible la sanidad pública y respondiendo así al compromiso de la Consejería de Salud de que ningún/a andaluz/a se encuentre a más de **30 minutos** en coche de la atención hospitalaria.

En el conjunto de los **hospitales de la Agencia** se han atendido a lo largo de 2012 un total de **173.157 urgencias**, con un promedio de **473 urgencias diarias.**

Hospitalización Todos los recursos entorno a ti

El modelo de Alta Resolución al que responden los hospitales de la organización está articulado para evitar, en la medida de lo posible, largos ingresos hospitalarios. De esta forma, además de reducirse la posibilidad de contraer infecciones dentro del hospital –inevitables al cien por cien en este tipo de centros–, se reduce la ansiedad del paciente al encontrarse en un entorno medicalizado y se le facilita una incorporación más rápida a su rutina diaria.

Los pacientes han estado hospitalizados una **media de 5 días** en el Hospital Costa del Sol y **1 día** en el Hospital de Alta Resolución de Benalmádena. Concretamente, en 2012, ha habido algo más de **18.000 ingresos** hospitalarios en los centros de la organización y más de **96.000 estancias** en hospitalización.

La organización en datos económicos

2012

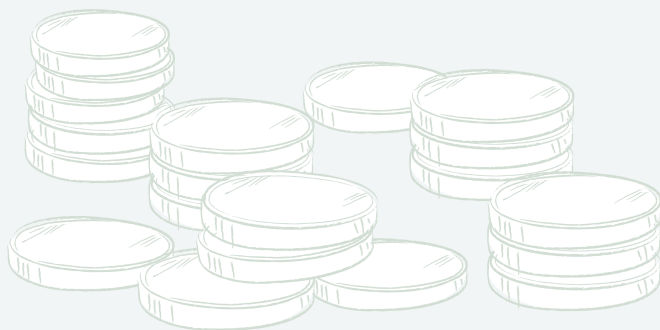
Ingresos

La **Agencia Sanitaria Costa del Sol** es una organización pública, dependiente de la **Consejería de Salud de la Junta de Andalucía**.

Cada año, la Consejería de Salud asigna un presupuesto para la agencia con el que se prevé sufragar los costes derivados de la asistencia sanitaria que se presta en los hospitales de la organización.

Dicho presupuesto –así como los del resto de organismos que integran la sanidad pública andaluza– se financia con los impuestos de la ciudadanía, de ahí su carácter público.

En el año 2012 los ingresos de la Agencia Sanitaria Costa del Sol ascendieron a **161,2 millones de euros**.



I. **161,2 millones €**
G. **-157,4 millones €**

Superávit 3,8 mill. €

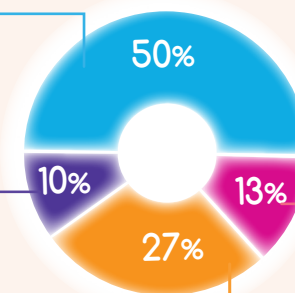


Gastos

Distribución del gasto en 2012

Gasto de personal

Incluye retribuciones fijas, retribuciones variables y gastos sociales relacionados con el personal de la Agencia.



Consumos

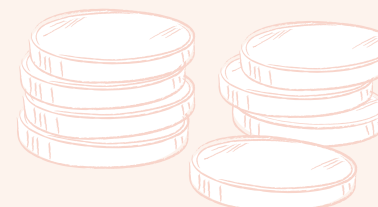
Incluye farmacia, material sanitario y otros aprovisionamientos.

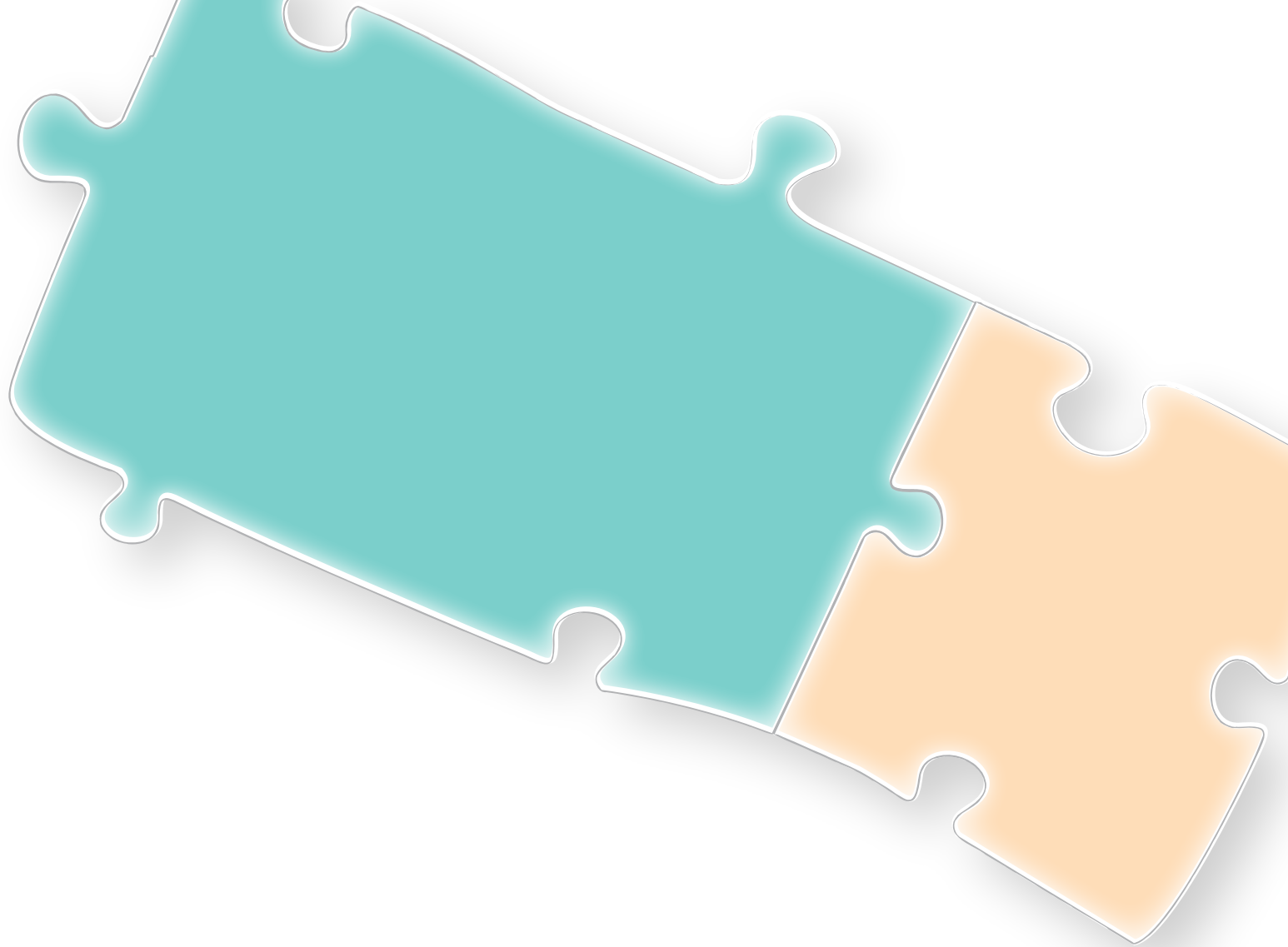
Gastos externos

Incluye actividades sanitarias externas (transporte sanitario, resonancias magnéticas, análisis de laboratorio externo, ortoprótesis y oxigenoterapia) y servicios estrechamente ligados a la actividad sanitaria prestados por empresas subcontratadas (seguridad, limpieza, lavandería y restauración).

Otros gastos de explotación

Gastos no incluidos en los epígrafes anteriores, entre los que destacan: Mantenimiento (electromédico, informático y de instalaciones), energía y suministros, comunicaciones, seguros (de responsabilidad civil, de instalaciones y de accidentes) y el servicio de centralita.





Agencia Sanitaria Costa del Sol

1. Organización

1.1. Introducción

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.



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.



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.

1.2. 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.

1.3. Órganos de gobierno

CONSEJO DE ADMINISTRACIÓN

PRESIDENTA

Excma. Sra. Consejera de Salud y Bienestar Social
Dña. María Jesús Montero Cuadrado

VICEPRESIDENTE PRIMERO

Ilmo. Sr. Secretario General de Calidad e Innovación
D. José Luis Rocha Castilla

VICEPRESIDENTA SEGUNDA

Ilma. Sra. Secretaria General de Planificación y Evaluación Económica
Dña. María José Gualda Romero

VOCALES

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

Ilma. Sra. Directora General de Planificación y Ordenación Farmacéutica de la Consejería de Salud y Bienestar Social
Dña. Isabel Simón Valero

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

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

Ilmo. Sr. Director General de Presupuestos de la Consejería de Hacienda y Administración Pública
D. Rafael Martín de Agar Valverde

Ilmo. Sr. Director General de Patrimonio de la Consejería de Hacienda y Administración Pública
D. Juan Jesús Jiménez Jiménez

Ilmo. Sr. Delegado Territorial de la Consejería de Salud y Bienestar Social en Málaga
D. Daniel Pérez Morales

Coordinador Ejecutivo de la Agencia Sanitaria Costa del Sol
D. José Luís Gómez Barreno

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 Salud y Bienestar Social
Dña. Mercedes Osuna Ceballos

1.4. Organigrama general

COORDINADOR EJECUTIVO

D. José Luis Gómez Barreno

DIRECCIÓN GERENCIA

D. Alfonso Gámez Poveda

DIRECCION DEL HAR DE BENALMÁDENA

Dña. Encarnación Cuellar Obispo

DIRECCIÓN MÉDICA

D. Francisco Martos Pérez

SUBDIRECCIÓN MÉDICA

Emilio Montenegro Acero

DIRECCIÓN ENFERMERÍA

D. José Carlos Canca Sánchez

DIRECCIÓN ECONÓMICO-FINANCIERA

D. Antonio González Burguillo

DIRECCIÓN RECURSOS HUMANOS

D. Leopoldo Tarifa Alcaide

DIRECTORA SERVICIOS GENERALES

Dña. Susana Sierra Aguilar

RESPONSABLE GABINETE JURÍDICO

D. Andrés Sedeño Ferrer

DIRECTORA CARE DE MIJAS

Dña. Lourdes Jabalera Mesa

HOSPITAL ALTA RESOLUCIÓN DE BENALMÁDENA

DIRECCIÓN DEL CENTRO

Dña. Encarnación Cuellar Obispo

DIRECCIÓN PROCESO CRÍTICO Y URGENCIAS

D. Miguel F. Martínez del Campo

DIRECCIÓN PROCESO QUIRÚRGICO

D. Rafael Toscano Méndez

COORDINADORA PROCESO MÉDICO

Dña. Belén Quintero Barranco

1.5. Órganos de representación y participación

COMISIÓN DE DIRECCIÓN

Director Gerente
 Directora del HAR de Benalmádena
 Director Médico
 Subdirector Médico
 Director de Enfermería
 Director Económico-Financiero
 Director de Recursos Humanos
 Directora de Servicios Generales
 Responsable de Gabinete Jurídico
 Directora CARE de Mijas

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 HAR BENALMÁDENA

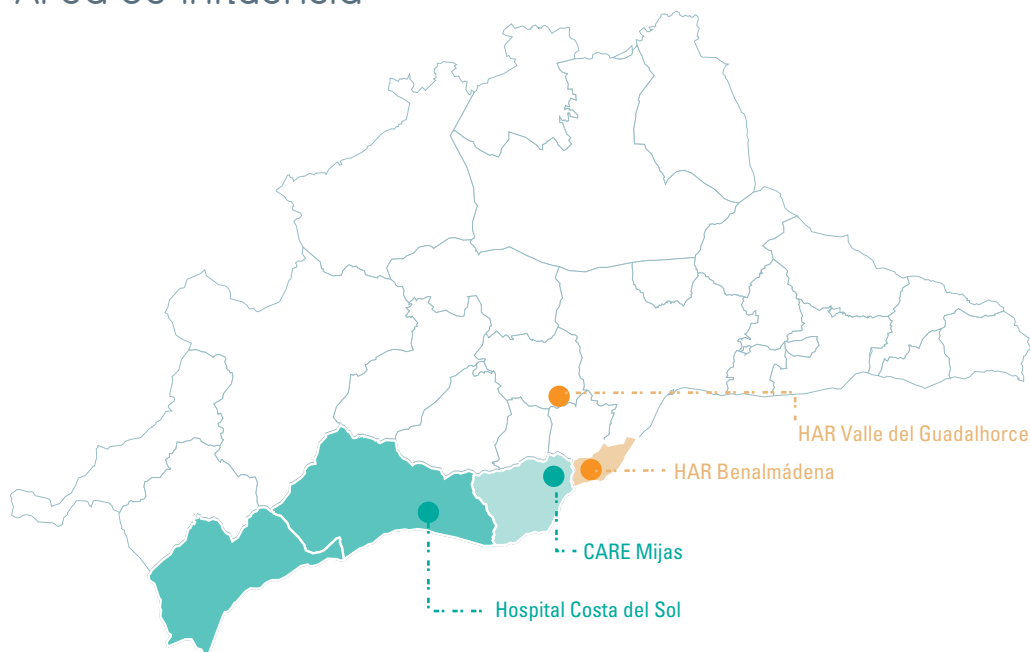
SATSE: 3 componentes
 UGT: 2 componentes
 SMA: 2 componentes
 CCOO: 1 componente
 USAE: 1 componente

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.

2. Análisis externo de la población

2.1. Área de influencia



2.2. Población de referencia

La Agencia Sanitaria Costa del Sol gestiona los hospitales públicos Costa del Sol, HAR de Benalmádena y Centro de Alta Resolución de Especialidades (CARE) de Mijas perteneciente a la Consejería de Salud y Bienestar Social. Su población de referencia en esta provincia es de 462.581 habitantes.

La población se distribuye de la siguiente manera*:

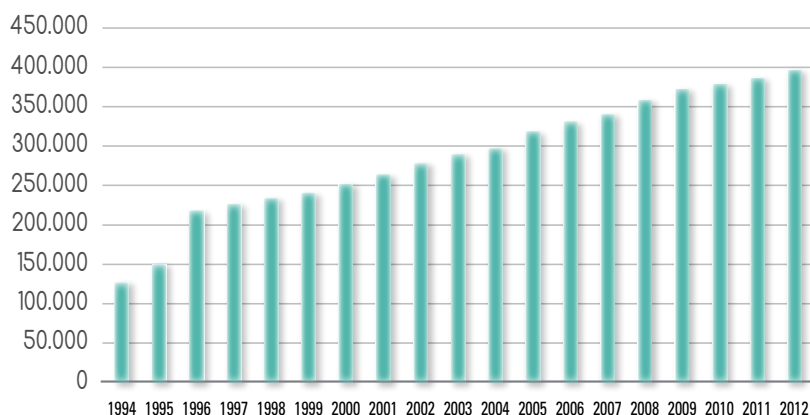
 Hospital Costa del Sol	396.616
 Hospital Alta Resolución de Benalmádena	65.965
Total ASCS	462.581

* Cifras oficiales de población resultantes de la revisión del Padrón Municipal a 1 de enero de 2012, INE.

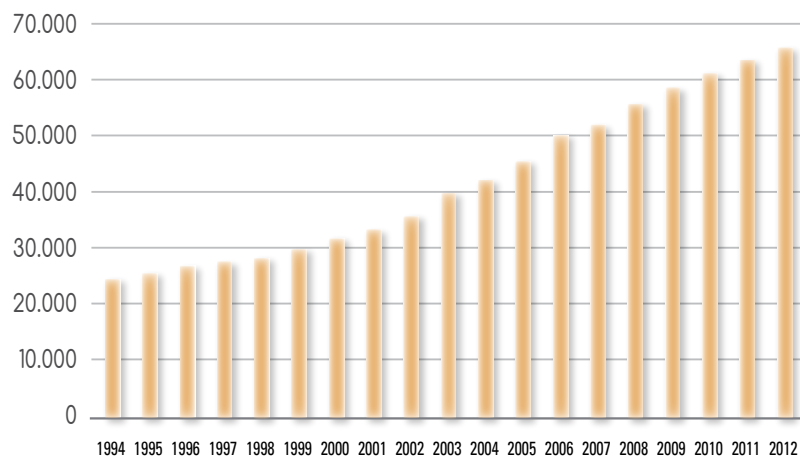
2.3. Evolución de la población censada en el área

	HCS	HAR
1994	127.522	24.706
1995	150.376	25.756
1996	218.293	27.147
1997	226.898	27.813
1998	233.515	28.479
1999	241.306	30.059
2000	252.446	31.964
2001	264.231	33.557
2002	278.282	35.946
2003	290.200	40.064
2004	297.438	42.437
2005	318.987	45.686
2006	331.415	50.298
2007	340.458	52.217
2008	358.433	55.960
2009	372.964	58.854
2010	379.334	61.383
2011	387.036	63.788
2012	396.616	65.965

HOSPITAL COSTA DEL SOL



HOSPITAL ALTA RESOLUCIÓN DE BENALMÁDENA

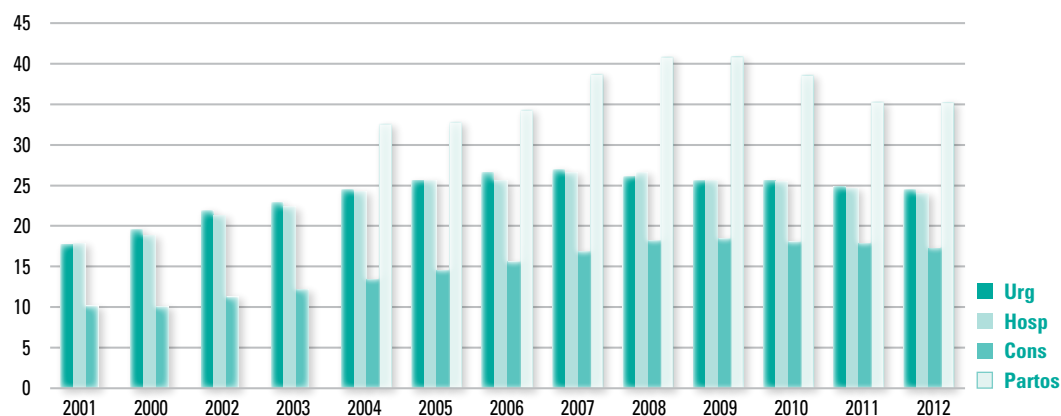


2.4. Extranjeros por áreas de actividad

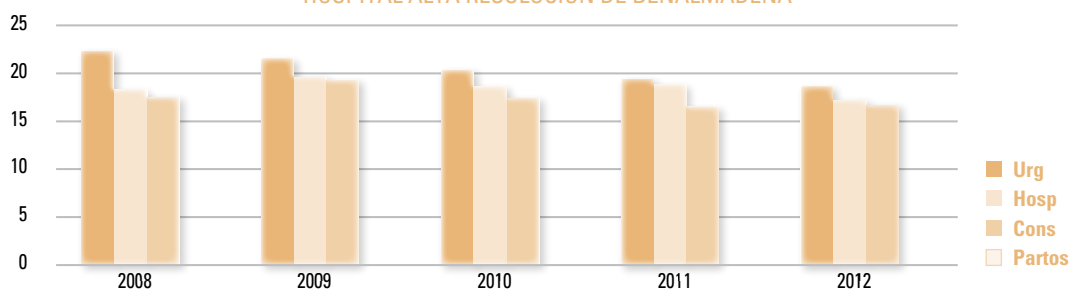
% DE EXTRANJEROS EN DISTINTAS ÁREAS DE ACTIVIDAD

	HOSPITAL COSTA DEL SOL				HAR BENALMÁDENA			
	URG	HOSP	CONS	PARTOS	URG	HOSP	CONS	PARTOS
2000	17,8	17,9	10,2					
2001	19,6	18,9	10,1					
2002	21,9	21,4	11,3					
2003	23	22,4	12,2					
2004	24,5	24,3	13,5	32,6				
2005	25,7	25,6	14,6	32,8				
2006	26,7	25,6	15,6	34,3				
2007	27	26,6	16,9	38,7				
2008	26,1	26,6	18,2	40,8	22,3	18,3	17,5	
2009	25,6	25,6	18,5	40,9	21,5	19,6	19,3	
2010	25,7	25,5	18,1	38,6	20,3	18,6	17,4	
2011	24,9	24,7	17,9	35,3	19,4	18,8	16,5	
2012	24,5	24,1	17,3	35,2	18,6	17,2	16,7	

HOSPITAL COSTA DEL SOL



HOSPITAL ALTA RESOLUCIÓN DE BENALMÁDENA



3. Atención Sanitaria Personalizada: su salud, lo más importante

La Agencia Sanitaria Costa del Sol enfoca sus esfuerzos en hacer la mejor sanidad pública posible a través de:

- La resolución de sus problemas de salud con la menor demora posible.
- El uso de las nuevas tecnologías.
- La personalización de los cuidados de enfermería.
- La selección de los mejores profesionales para cada puesto.
- Una cultura hospitalaria dirigida a la calidad de la asistencia (avalada por numerosas acreditaciones y distinciones).
- La Alta Resolución, fomentando la Consulta Única y la Cirugía Mayor Ambulatoria.

El trabajo conjunto con Atención Primaria es un objetivo prioritario de nuestros centros. La colaboración mutua para proporcionar una asistencia integral y garantizar la continuidad de los cuidados de nuestros pacientes. La elaboración de protocolos conjuntos para las enfermedades más prevalentes es una de las formas de encauzar este compromiso. La realización de sesiones en las que los especialistas comparten la discusión de casos clínicos complejos, o realizan formación conjunta, es uno de los pilares de esta relación. El uso de las nuevas tecnologías para facilitar la comunicación entre los profesionales es un objetivo común.

3.1. Claves de la política sanitaria autonómica

Las claves de la política sanitaria autonómica andaluza y, por tanto, de la Agencia Sanitaria Costa del Sol se centran en los siguientes aspectos:

- La ciudadanía como eje de todas las actuaciones.
- Los profesionales como centro de una nueva cultura organizativa, basada en su implicación y responsabilidad en la gestión.
- La coordinación entre niveles asistenciales como garantía de una asistencia integral y continuada.
- La formación y la investigación como herramientas básicas para el desarrollo y promoción de la salud.
- Los sistemas de información y telecomunicaciones como instrumento imprescindible para la planificación, gestión y evaluación sanitaria, y como herramienta para facilitar el trabajo de los profesionales y vehículo para la educación y promoción de la salud.

La ciudadanía es cada vez más exigente con el sistema sanitario, demandando rapidez, eficiencia y calidad en la resolución de sus problemas de salud. Por ello, la reducción de tiempos de espera se ha convertido para nuestra organización en un objetivo fundamental.

3.2. 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.

3.2.1. ¿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:

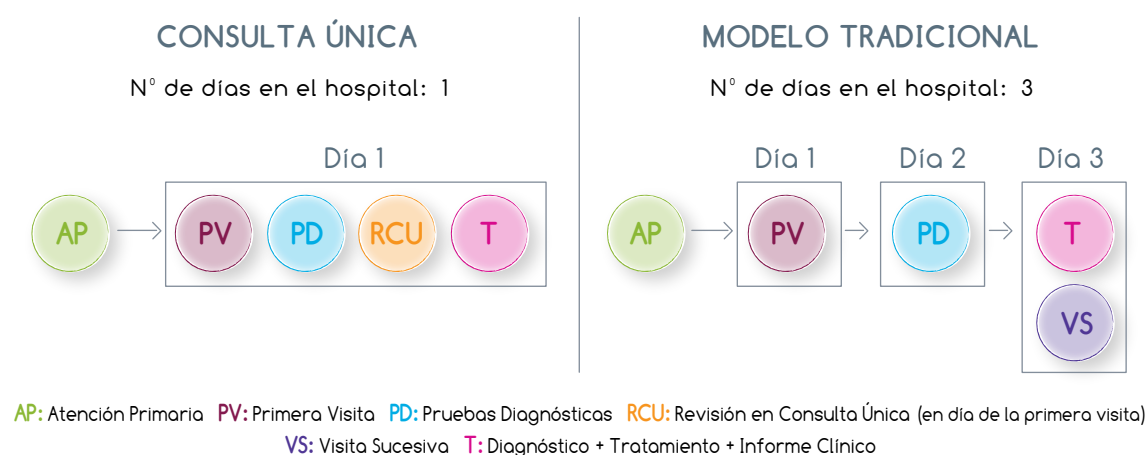
- **Consultas Externas:** Consulta Única.
- **Quirófano:** Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA).

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.

3.2.2. 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:



3.2.3. 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. 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**



Línea de Procesos Críticos y Urgentes	A.I. HOSPITALIZACIÓN	A.I. FARMACIA	A.I. BIOTECNOLOGÍA	A.I. BLOQUE QUIRÚRGICO	A.I. DIAGNÓSTICO POR IMAGEN
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					

3.4. Cuidados personalizados

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.

3.4.1. Personalización en la atención

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.

3.4.2. Continuidad de cuidados

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. El usuario debe sentirse seguro y percibir que le hemos ofrecido una Atención de Calidad en el entorno asistencial en el que nos encontramos.

3.4.3. Participación ciudadana

La participación ciudadana consiste en la intervención activa y consciente de los ciudadanos en procesos organizados para la toma de decisiones en asuntos de interés público. Dicho con otras palabras, en nuestro entorno favorecemos la participación ciudadana cuando establecemos mecanismos para acercar el punto de vista de los ciudadanos a la toma de decisiones en asuntos sanitarios de interés público. Esta participación se produce cuando se realiza de modo directo, sin intermediarios. La participación rentabiliza las capacidades de todos y aprovecha el conocimiento ciudadano de la realidad debido a su proximidad.

Son muchos los beneficios que la participación tiene tanto para la ciudadanía como para las instituciones.

A nivel individual

- Adquisición de una mayor concienciación de los propios derechos y de los instrumentos que permiten un mayor control efectivo sobre los servicios sanitarios.
- Adquisición de conocimientos de carácter organizativo, clínico, político, económico, auto-control de la salud y mejora de la adherencia terapéutica.

A nivel colectivo

- Corresponsabilización en la toma de decisiones.
- Posibilidad de facilitar el cambio y mejora de situaciones a nivel legislativo y organizativo.
- Información sobre los mecanismos que se hallan en la base del funcionamiento de un servicio sanitario.
- Posibilidad de contribuir a definir los contenidos de los materiales informativos en materia de adaptación lingüística, estilística y conceptual.
- Posibilidad de adquirir información de las experiencias, necesidades, deseos y vivencias de los pacientes destinada a la mejora de la atención sanitaria y a la organización de los servicios.

- Posibilidad de compartir responsabilidades y esfuerzos enfocados al buen funcionamiento de los servicios.
- Posibilidad de concienciar y responsabilizar a la opinión pública en temas relevantes y, en ocasiones, promover la mejor aceptación de cambios desagradables, o decisiones impopulares debidas a las motivaciones de carácter organizativo o presupuestario.

3.5. Áreas Funcionales e Innovación Arquitectónica

Los centros de la Agencia Sanitaria Costa del Sol han sido diseñados pensando en usted.

La innovación arquitectónica tiene su reflejo principalmente en el centro de inauguración más reciente: el Hospital de Alta Resolución de Benalmádena. En este hospital, el área de hospitalización polivalente está diseñada para favorecer la intimidad del paciente y la rápida asistencia por parte de los profesionales. Este sistema de hospitalización novedoso está ofreciendo resultados muy positivos tanto desde el punto de vista operativo, como de satisfacción de pacientes y profesionales.

La Unidad de Hospitalización consiste en un espacio diáfano central alrededor del cual se encuentran las habitaciones de los pacientes y desde el que los profesionales pueden controlarlas con rapidez y eficiencia, al estar centralizado el control de enfermería. La polivalencia de las habitaciones es la gran novedad de este sistema. Ello significa que desde el mismo área se gestionan los casos de pacientes con cualquier nivel de necesidad de cuidados y cualquier origen (críticos, posquirúrgicos...), eliminando el sistema tradicional de división por patologías.

El doble circuito de entrada de las habitaciones, con una puerta para los profesionales por un lado y otra para los familiares por el otro, las cuales dan acceso a dos pasillos diferentes de uso exclusivo, permite salvaguardar la intimidad de las personas ingresadas. También evita la aglomeración de los pasillos y el paso de familiares por la zona de trabajo.

En nuestros centros la luz natural cobra especial relevancia, convirtiendo nuestras instalaciones en espacios luminosos que, además, guardan un cuidadoso respeto con el medio ambiente. Se trata de que los pacientes y sus familiares no se encuentren en un lugar oscuro y aislado. Está comprobado que la luz natural, además de respetar el medio ambiente gracias al ahorro de energía, ayuda a mejorar el estado de ánimo y de salud de la persona que debe permanecer en un centro sanitario.

Los edificios de Marbella y Benalmádena facilitan la entrada directa de luz haciendo más agradable la estancia. También tiene una función fundamental en relación con el confort y la humanización del edificio, ya que durante las distintas estaciones del año se amortiguan los cambios de temperatura entre el exterior y el interior. El uso de los nuevos materiales está pensado también en su comodidad.

3.6. Nuevas tecnologías

Nuestros centros disponen de las más nuevas y avanzadas tecnologías de la información y la comunicación, lo que permite que el flujo de información entre profesionales sea más eficiente y seguro. Sus datos médicos son manejados con más seguridad y eficacia, mejorando nuestra capacidad de respuesta.

Para que esto sea posible, nuestros dos hospitales y nuestro centro de especialidades, poseen un sistema informático que concentra toda la información clínica del paciente en su Historia Clínica Electrónica. Esto facilita la lectura de los historiales médicos a nuestro personal asistencial, permitiéndole consultar e incorporar datos, informes y resultados de pruebas diagnósticas, en cada atención sanitaria que se le presta al ciudadano en cualquiera de nuestros centros.

Asimismo tenemos disponible un sistema de radiología digital. Esta plataforma permite la visualización de las imágenes radiológicas desde cualquier consulta del centro, así como el envío de esas imágenes a otras dependencias sanitarias de la provincia. Todas las imágenes radiológicas digitales son almacenadas, lo que permite su visualización por el facultativo cada vez que sea necesario.

El mismo esquema está implantado para la gestión del laboratorio, que dispone de un programa que almacena y gestiona electrónicamente todos los datos analíticos, dando acceso a los resultados de todas las pruebas previas de un paciente, lo que mejora notablemente su seguimiento y evolución. Este sistema permite también acceder a todas las analíticas que tenga realizadas en su centro de salud.

Contamos también con un Sistema Automatizado de Dispensación de Medicamentos. Se trata de una novedosa tecnología que favorece la petición de medicamentos vía online, y que nos permite saber quién ha realizado la petición y dónde se encuentra el fármaco, incluyendo la validación telemática por parte del farmacéutico. Un farmacéutico revisa todas sus prescripciones, lo que disminuye la posibilidad de errores y efectos secundarios. La gestión de los pedidos y la reposición de medicamentos o materiales se realizan a través de un sistema automatizado que permite saber en cada momento la situación real de las reservas de estos productos, así como la necesidad de reponer o no alguno de ellos.

4. Los profesionales

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 que le ha hecho conseguir una mención especial en los premios que la prestigiosa revista Capital Humano ofrece a la Gestión de Recursos Humanos.

En este sentido la Agencia Sanitaria Costa del Sol ha sido pionera en el Sistema Público Sanitario de Andalucía en la implantación de un modelo de gestión por competencias, que permite establecer las pautas para la selección de personal, posibilitando la incorporación de metodologías de evaluación innovadoras en el sector sanitario a nivel nacional con la utilización de los assessment center. El proceso evaluativo es concebido como un proceso que continúa cuando el profesional se incorpora a la organización con la evaluación del periodo de prueba y la dirección por objetivos. Desde el principio se estableció la mejora profesional diferencial como mecanismo de desarrollo competencial integrada en una dirección por objetivos, facilitando no sólo la consecución de los objetivos derivados del contrato programa o planes estratégicos de la organización sino sistematizar el desarrollo de los profesionales mediante una evaluación objetiva de competencias y la planificación de su progreso basado en el hacer en su día a día.

Por otra parte, se cuenta con un plan de formación individualizado, basado en una detección de necesidades en base a las competencias, que permite alinear las necesidades e intereses de los profesionales con las líneas prioritarias de la organización: pacientes, eficiencia, calidad, seguridad, excelencia en la gestión, innovación, comunidad, investigación, mejora de la práctica asistencial, etc. Desde esta perspectiva, la Dirección de Recursos Humanos fomenta el cumplimiento de los objetivos de la organización haciendo de consultor interno para las diferentes direcciones tanto en proyectos internos de la propia área /Dirección como de apoyo para proyectos de formación o intervención en la comunidad.

La Dirección de Recursos Humanos, colabora con Universidades, Escuelas de Negocios, Sociedades Científicas, entre otros, facilitando asesoramiento o docencia, en proyectos relacionados con los Recursos Humanos sirviendo como asesores o docentes para prácticas de recursos humanos, que han permitido posicionar a la Agencia Sanitaria Costa del Sol en el ámbito de la gestión de los recursos humanos a nivel nacional e internacional.

En definitiva, es una dirección facilitadora del 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 los profesionales, del desarrollo de la ciencia, de la organización y de la propia Consejería de Salud.

4.1. Plantilla

La plantilla estructural que posee la Agencia Sanitaria Costa del Sol en el año 2012 es de un total de 1.494 profesionales. La media de edad de la totalidad de la plantilla estructural es de 41 años. La distribución de los tramos por edad, género y grupo profesional es:

GÉNERO	% POR GÉNERO
M	65,53%
V	34,48%

CATEGORÍA	GÉNERO	<30	>30 Y <40	>40	%	EDAD MEDIA
Personal Enfermería	M	9	199	100	74,57%	40
	V		55	44	25,44%	40
Personal Facultativo	M	28	86	74	47,86%	39
	V	11	46	147	52,14%	47
Personal No Sanitario	M		19	60	54,75%	45
	V	2	11	43	45,25%	46
Resto Personal Sanitario	M	33	191	211	74,30%	42
	V	4	55	66	25,70%	41
Total	M	70	495	445	65,53%	41
	V	17	167	300	34,48%	44

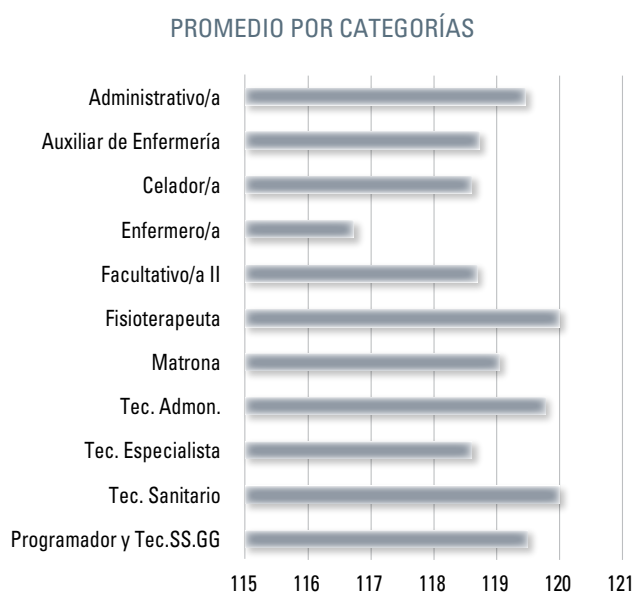
La distribución de la plantilla por Categorías es la siguiente:

CATEGORÍAS	PLANTILLA	CATEGORÍAS	PLANTILLA
Dirección	8	Técnicos Especialistas	97
Facultativos	331	Auxiliares Enfermería	363
MIR	61	Celadores	86
Enfermería	403	Administrativos	84
Matrona	21	Técnicos de Administración	32
Fisioterapeuta	6	Programador y Téc. S.GG	6
		Técnico Sanitario	2
Total			1.494

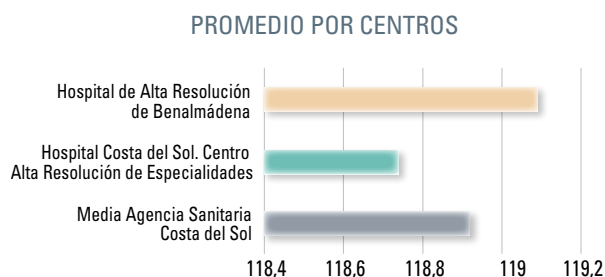
4.2. Objetivos 2012

La consecución de Objetivos del ejercicio 2012, sobre un máximo del 120%, fue como muestran las siguientes tablas y gráficas:

CATEGORÍAS	MEDIAS
Administrativo/a	119,46
Auxiliar de Enfermería	118,73
Celador/a	118,61
Enfermero/a	116,73
Facultativo/a II	118,69
Fisioterapeuta	120,00
Matrona	119,05
Tec. Admon.	119,78
Tec. Especialista	118,61
Tec. Sanitario	120,00
Programador y Tec.SS.GG	119,50



CENTROS	MEDIAS
Hospital de Alta Resolución de Benalmádena	119,09
Hospital Costa del Sol Centro Alta Resolución de Especialidades	118,74
Media Agencia Sanitaria Costa del Sol	118,92



En relación al ejercicio 2012, a nivel de conciliación de la vida familiar y laboral se han concedido un total de:

- **31 excedencias** por cuidados de hijos/as:

CATEGORÍA	GÉNERO	Nº PROFESIONALES
Enfermería	M	13
	V	1
Facultativos/as	M	7
	V	1
Personal No Sanitario	M	1
	V	0
Resto Personal Sanitario	M	8
	V	0
Total	M	29
	V	2

- **330 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	134
	V	31
Facultativos/as	M	17
	V	7
Personal No Sanitario	M	16
	V	0
Resto Personal Sanitario	M	108
	V	17
Total	M	275
	V	55

4.3. 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.

4.4. 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 2012, como datos más significativos:

Nº de Solicitudes de Empleo recibidas	3.667
Nº de Procesos de Selección realizados	39
Nº de Entrevistas realizadas	334

4.5. Formación y Docencia

La misión de la formación en la Agencia Sanitaria Costa del Sol es conseguir un desarrollo óptimo profesional y personal de las personas que integran la Organización para favorecer la excelencia en los resultados, la plena satisfacción de los grupos de interés de la Empresa y de acuerdo a una cultura corporativa propia.

Estas intenciones se traducen en:

- Potenciar la adquisición y actualización de conocimientos y habilidades para el ejercicio profesional de todas y cada una de las personas que integran la organización.
- Fomentar unos comportamientos y estilos de trabajo acordes a la cultura corporativa.
- Mejorar el rendimiento y la calidad del ejercicio profesional en cada puesto de trabajo.
- Perseguir la calidad total en los servicios y atención a los pacientes y ciudadanos.
- Fomentar el desarrollo profesional y crecimiento personal de las personas que integran la Organización.

- Potenciar el compromiso e implicación de los profesionales con los objetivos estratégicos de la Organización.
- Conciliar los objetivos de la organización con los intereses de los profesionales.
- Facilitar la adaptación de los profesionales a los cambios del entorno.
- Facilitar la integración de los nuevos profesionales que se incorporan.

Durante el año 2012 se ha renovado con éxito la acreditación de la Unidad de Formación, en la Certificación de Calidad Avanzada.

Al final de este año la Agencia Sanitaria Hospital Costa del Sol cuenta ya con un total de 388 actividades diferentes acreditadas por la Agencia de Calidad Sanitaria con sus diferentes ediciones.

Durante el año 2012 se han desarrollado 682 actividades formativas con más de 74.342 horas de formación, en las que 8.230 participantes se han formado.

La formación es una herramienta para conseguir los objetivos estratégicos de la organización, en este sentido la unidad de formación está muy comprometida con la formación de los profesionales del Distrito Sanitario Costa del Sol, gestionando la formación de más de 100 profesionales del distrito durante el 2012.

Desde la Unidad de Formación se fomenta la difusión de las buenas prácticas y se trabaja para convertir la Agencia Sanitaria en referente nacional para la organización de jornadas/congresos /cursos. En este sentido la unidad de formación ha colaborado durante el 2012 en la organización de las siguientes acciones para profesionales externos a la Agencia Sanitaria Costa del Sol, donde han asistido profesionales de tres continentes diferentes:

- Congreso Internacional de digestivo: Colonoscopia Diagnóstica y Terapéutica.
- Jornadas Inter-hospitalarias autonómicas para técnicos de radiodiagnóstico.
- Bloqueos Radioguiados para el Dolor.
- Bloqueos Nerviosos periféricos eco-guiados.
- Riesgo Vascular e Infección VIH.

Prácticas

Durante el año 2012, han realizado un total de 144 alumnos prácticas formativas en todos nuestros centros colaborando con diferentes entidades e instituciones en el desarrollo de la formación de su alumnado, permitiéndoles de este modo, un mayor acercamiento a las situaciones laborales reales y facilitándoles el poder poner en práctica los conocimientos adquiridos.

Docencia

La Dirección de Recursos Humanos, está comprometida con el desarrollo de herramientas y estrategias, que puedan servir de base para su implantación en otras organizaciones públicas. Es por ello que participa activamente en la difusión del conocimiento y de sus buenas prácticas en universidades, escuelas de negocios, otras organizaciones públicas, sociedades científicas, congresos, etc. Durante el 2012 se han realizado:

Colaboraciones formativas con la Escuela Andaluza de Salud Pública, la Universidad de Málaga, la Sociedad Científica de Radiodiagnóstico y la Universidad de Granada.

4.6. Desarrollo

Proyectos

El área de desarrollo ofrece servicios de asesoramiento, coaching y consultoría a las diferentes direcciones o áreas, para facilitarles la consecución de sus objetivos. Durante el 2012 se ha trabajado en diferentes proyectos:

- Definición de un modelo de desarrollo organizativo para Dirección Gerencia
- Desarrollo de un modelo de competencias para la Sociedad Científica de Radiología
- Apoyo a la consecución de las acreditaciones de ISO y JHCO
- Definición de competencias de diferentes servicios clínicos
- Proyecto de consultoría integral para SSGG

Acreditación de profesionales

En la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol están en proceso de mejora continua un total de 461 profesionales sanitarios y 238 tienen la acreditación de sus competencias profesionales. En el Hospital Costa del Sol/ Care de Mijas 221 profesionales y en el Hospital de Alta Resolución de Benalmádena 17 profesionales.

Colaboración con otras entidades e instituciones

Beneficios Sociales

La dirección de Recursos Humanos llega a acuerdos con diferentes entidades para obtener beneficios sociales para los empleados. Durante el 2013 hemos llegado a acuerdos con 30 entidades.

Relación de Entidades e Instituciones con Convenio Permanente

A lo largo de la experiencia de la Agencia Sanitaria Costa del Sol con entidades e instituciones para la formación práctica se han ido estableciendo los siguientes convenios con carácter permanente:

UNIVERSIDADES ESPAÑOLAS

Universidad de CEU San Pablo
Universidad de Granada
Universidad de Huelva
Universidad de Leida
Universidad de León
Universidad de Málaga
Universidad de Sevilla
Universidad IE de Segovia

UNIVERSIDADES EXTRANJERAS

Universidad de Mendoza, Argentina
Universidad de Buenos Aires, Argentina
Universidad de Iuliu Hatieganu, Rumanía
Universidad de Lübeck, Alemania

INSTITUTOS DE FORMACIÓN PROFESIONAL

I.E.S. Guadalpin
I.E.S. Gonzalo Huesa
I.E.S. Litoral
I.E.S. Los Colegiales
I.E.S. Rio Verde
I.E.S. Santa Barbara
I.E.S. Victoria Kent
I.E.S. Cesur

MASTER

Master en Dirección y Gestión Estratégica de Recursos Humanos

Relación de Entidades e Instituciones 2012

Las entidades e instituciones con las que se han suscrito convenios de colaboración y prácticas durante 2012, han sido las siguientes:

Cesur
Colegio Salesiano San Bartolomé
Confederación de Empresarios de Andalucía
Deutsche Schule Juan Hoffman
I.E.S. Anydamar
I.E.S. Guadalpin
I.E.S. Litoral
I.E.S. Los Colegiales
I.E.S. Profesor Gonzalo Huesa
I.E.S. Río Verde
I.E.S. Santa Bárbara
I.E.S. Sierra Bermeja
I.E.S. Victoria Kent
Instituto Superior Páranse Deux-Alice
Universidad de Buenos Aires: Facultad de Medicina, Argentina
Universidad de Cádiz
Universidad de Granada: Facultad de Medicina
Universidad de Málaga: Facultad de Medicina
Universidad de Murcia
Universidad de Sevilla: Facultad de Medicina
Universidad Europea de Madrid
Universitat Zu Lubeck de Alemania

4.7. Prevención de Riesgos Laborales

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 2012.

La actividad preventiva a desarrollar alcanza a todos los centros e instalaciones que dependan de la Agencia Pública Empresarial 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 2012 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 HAR Benalmádena.
- Revisión General de las Evaluaciones de Riesgos de los puestos de trabajo y de las Descripciones de los puestos de trabajo desde el punto de vista preventivo.
- Revisión de las evaluaciones de riesgos de los puestos de trabajo de LRA-01 y TEL-01 (área fecundación in vitro).
- Revisión de Técnico de Laboratorio en Unidad de Micobacteria.
- Revisión Evaluación de Riesgos del puesto de Enfermera de Urgencias.
- Evaluación Riesgo Químico método INRS Inhalatorio.
- Evaluación Riesgo Biológico método BIOGAVAL.
- Medición de químicos formaldehído en laboratorio anatomía HCS.
- Medición de químico sevoflurano en quirófano del bloque quirúrgico del HCS.
- Medición de químico xilol en laboratorio anatomía HCS.
- Medición de químico formaldehído en sala de derma-CCEE.

Informes técnicos de asesoramiento

- Área de Oftalmología, tras la implantación de un nuevo láser en quirófano, recomendando las medias preventivas a tomar.
- Áreas Radiodiagnóstico, Traumatología, Bloque Quirúrgico, Digestivo, Hemodinámica, y dirección de Enfermería y Médica, sobre el control y gestión de los dosímetros personales.
- Áreas enfermería, sobre el uso de las grúas y sus incidencias.
- Área mantenimiento sobre reja de desbaste del HCS.
- Situación Puestos PVD en Área de CCEE.
- Informe sobre Almacenamiento de Productos Químicos en diversas áreas.

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 2012 se han gestionado cinco nuevos casos, se han reubicado tres caso ya catalogados en años anteriores y se han revisado todos los ubicados en la unidad de CCEE.

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:

- Revisión del Anexo Evaluación de Riesgo para la Protección de la Maternidad.
- Revisión del Procedimiento para la Protección de la Maternidad.
- Comunicación, análisis, valoración de 72 casos por riesgo durante el embarazo asociado al puesto de trabajo.
- Comunicación, análisis, valoración de 3 casos por riesgo durante la lactancia natural asociado al puesto de trabajo.

Información y formación a los profesionales

- Se han realizado 16 sesiones formativas para diversas unidades hospitalarias.
- Se han impartido 10 cursos de los recogidos en el catálogo de formación de la ASCS.

Obras

- Asesoramiento sobre legislación específica de Prevención de Riesgos Laborales en las obras de construcción.
- Gestión documental en materia de prevención de riesgos laborales para la coordinación de las empresas subcontratadas para la ejecución de obras.
- Controles periódicos de las obras y reformas realizadas en los centros de la ASCS.

Coordinación de actividades empresariales

- Gestión documental en materia de prevención de riesgos laborales para la coordinación de las empresas contratadas para la ejecución de diversos trabajos. Control periódico al trimestre de documentación de trabajadores de contratas.
- Contacto con responsables de PRL en las distintas contratas y controles in situ de la situación de los trabajadores de las contratas.

Vigilancia de la Salud

- Realización de 1607 exámenes de salud a los trabajadores.

Asistencia en deshabituación tabáquica

- Interconsultas, primera asistencia a los accidentes de trabajo.

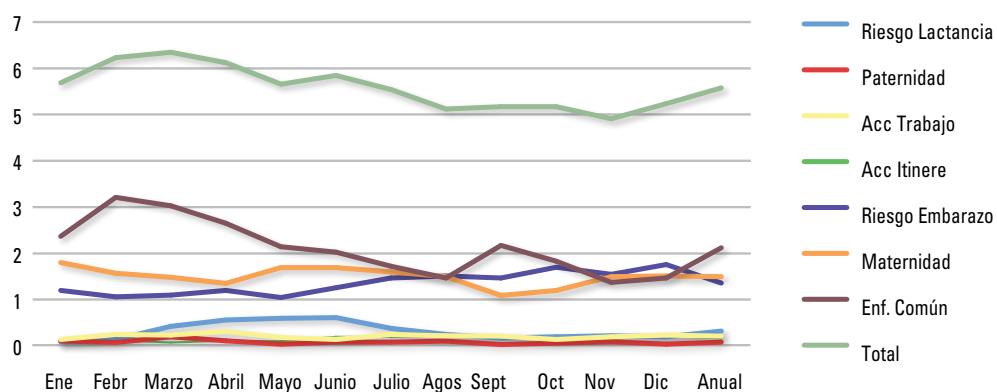
Otras actuaciones

- Asistencia y respuesta a visitas de la Inspección de Trabajo por motivos de Prevención de Riesgos Laborales.

4.9. Absentismo laboral

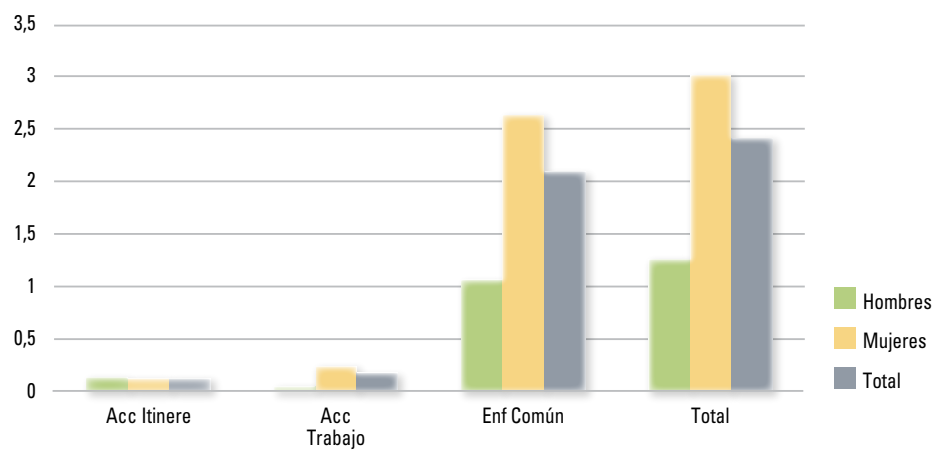
En las siguientes tablas y gráficas aparecen reflejados por centros, meses y tipo, el porcentaje de absentismo del ejercicio 2012 de la Agencia Sanitaria Costa de Sol.

TIPO	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ANUAL
Riesgo Lactancia	0,06	0,11	0,39	0,53	0,57	0,58	0,35	0,22	0,14	0,17	0,19	0,17	0,29
Paternidad	0,08	0,04	0,17	0,08	0,01	0,05	0,05	0,07	0	0,03	0,06	0,01	0,05
Acc Trabajo	0,11	0,22	0,2	0,28	0,15	0,11	0,22	0,19	0,18	0,11	0,17	0,2	0,18
Acc Itinere	0,11	0,09	0,04	0,08	0,07	0,17	0,17	0,18	0,15	0,19	0,12	0,18	0,13
Riesgo Embarazo	1,17	1,03	1,07	1,17	1,02	1,23	1,44	1,48	1,44	1,67	1,52	1,73	1,33
Maternidad	1,77	1,54	1,45	1,32	1,66	1,66	1,57	1,47	1,06	1,17	1,47	1,48	1,47
Enf. Común	2,34	3,18	3	2,62	2,11	2	1,69	1,44	2,14	1,8	1,34	1,44	2,09
Total	5,66	6,2	6,32	6,09	5,63	5,82	5,51	5,09	5,14	5,14	4,88	5,21	5,55



En las siguientes tablas y gráficas aparecen reflejados por sexo, el porcentaje de absentismo del ejercicio 2012 de la Agencia Sanitaria Costa de Sol.

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
Acc Itinere	0,139	0,128	0,132
Acc Trabajo	0,053	0,248	0,181
Enf Común	1,066	2,631	2,094
Total	1,258	3,007	2,407



5. Políticas Institucionales

Acreditación

A lo largo de 2012 el trabajo de coordinación de la Unidad de Calidad se ha centrado en:

- La reacreditación del Hospital de Alta Resolución de Benalmádena bajo el modelo de Joint Commission International (JCI). La visita de evaluación tuvo lugar los días 12, 13 y 14 de Marzo de 2012. El Hospital está acreditado desde el año 2009.
- La reacreditación del Hospital Costa del Sol de Marbella bajo el modelo de Joint Commission International (JCI). La visita de evaluación tuvo lugar los días 6,7 y 8 de Noviembre de 2012. El hospital está acreditado desde 1999.

La aportación de la Unidad de Calidad en todas ellas se centró en la realización de auditorías de cumplimiento y la recogida de evidencias documentales.

Durante el 2012 se realizaron auditorías en los siguientes servicios:

- Bloque Quirúrgico
- UCI/Urgencias
- Pediatría/ neonatología
- Obstetricia y partos
- Hemodiálisis
- Hospitalización quirúrgica
- Hospitalización Médica
- Oncología
- CARE de Mijas
- Ambulancias (con Gestoría de Usuario)
- Acreditación de la UGC de Obstetricia y Ginecología por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. La visita de Evaluación de los 4 años se celebró el 13 de Diciembre de 2012.
- Acreditación CAT Banco de Sangre. La Unidad de Calidad ha participado en el diseño y análisis de encuestas de satisfacción y en la recogida de evidencias documentales.

Formación

Cursos internos

- **Seguridad de pacientes.** Sesiones formativas Acreditadas por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía con 0,21 créditos a 220 profesionales sobre:
 - Identificación de pacientes
 - Prevención de caídas
 - Órdenes verbales
 - Briefing de Seguridad en Urgencias

Cursos externos

- Participación como docente en el **Master en Cuidados integrales de enfermería en cuidados críticos y de urgencias en el adulto.** Universidad de Málaga.
- **Metodología para la Mejora de la Seguridad de los pacientes Módulo I y II.** Curso de 7,5 h horas impartido en la Escuela Andaluza de Salud Pública como parte del contenido del VIII Experto en Calidad y Seguridad del paciente de Instituciones Sanitarias.
- Tutorización del curso “Seguridad de pacientes I y II” Escuela Andaluza de Salud Pública. 50 horas lectivas.

Desarrollo intranet

- Mantenimiento y actualización el espacio para las Comisiones de mejora hospitalarias en el que se describen sus miembros, reglamento, objetivos, actas, políticas y procedimientos y los estudios de evaluación.
- Revisión y Actualización trianual de las políticas y procedimientos generales y planes de Cuidados de la ASCS. Publicación de 43 nuevas herramientas educativas.
- Inclusión de un espacio específico para el Dolor y para alumnos en prácticas de enfermería y auxiliares de enfermería.

Mapa de Comisiones de Mejora



Estudios de Evaluación

- Adecuación de estudios radiológicos en Linfomas
- Análisis Mortalidad indicadores IQI
- Análisis indicadores PSI
- Análisis Eventos Adversos
- Análisis Sucesos Centinela

5.1. Política integrada 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.

5.2. Política medioambiental

Introducción al sistema de gestión ambiental

Desde su apertura, en diciembre de 1993, la Agencia Sanitaria Costa del Sol ha perseguido ofertar al ciudadano servicios eficientes y de calidad. Gracias al esfuerzo de todos sus profesionales, ha sido posible materializar el proyecto en resultados que están avalados por distinciones y acreditaciones externas.

Desde el año 2000 en el que el Hospital Costa del Sol certificó su Sistema de Gestión Ambiental, no se han dejado de realizar esfuerzos para que el paso del tiempo y las circunstancias no causen mella en nuestra intención de seguir apostando por el desarrollo sostenible. Además se ha apostado por dar un servicio con los mayores estándares de calidad asistencial, que no está reñido con mantener el mejor comportamiento ambiental posible.

Desde la Agencia Sanitaria Costa del Sol se considera que la Administración debe ser un referente de la sociedad en este campo así como de otros muchos. Ese ejemplo debe ser continuo para que esa tarea didáctica termine calando y contagiando a la sociedad.

Anualmente la Agencia Sanitaria elabora su Declaración Ambiental recogiendo todos los requisitos incluidos en el Reglamento EMAS III, incidiendo especialmente en los objetivos de mejora, pilar fundamental desde el que se articula cualquier Sistema de Gestión Ambiental, reafirmando nuestro compromiso con el desarrollo sostenible de nuestra actividad de la que son partícipes todos los profesionales tanto propios como de empresa proveedoras.

Poseedores del sello EMAS renovado por un año más, esta acreditación convierte el desempeño ambiental de nuestra organización en una seña de identidad.

En el ejercicio 2012 la Agencia Sanitaria presenta su Quinta Declaración Ambiental, en la que describe su desempeño en esta materia y se pueden mencionar satisfacciones como son el descenso en consumo eléctrico y en la producción de residuos peligrosos.

Este es un camino largo en el que nunca debemos olvidarnos del mañana, tendente hacia el logro de la concienciación y la sostenibilidad.

Los principales logros acaecidos en materia de certificaciones ambientales en el año 2012 han sido:

- Recertificación del Sistema de Gestión Ambiental para la Agencia Sanitaria según la Norma UNE-EN ISO 14001 otorgada por AENOR.
- Declaración Ambiental EMAS 2012.
- La Agencia Sanitaria Costa del Sol continúa inscrita en el registro de Organizaciones que cumplen el Reglamento EMAS.

Sistema de Gestión Ambiental de la Agencia Sanitaria Costa del Sol

Un centro creado para mejorar la salud de los ciudadanos, no podía descuidar su responsabilidad frente a los impactos que puede producir a esa misma población y al entorno en el que está ubicado, por ello se planteó la necesidad de implantar un Sistema de Gestión Ambiental que estudiase, disminuyese y controlase los impactos asociados a los distintos aspectos ambientales generados.

Tras la implantación del Sistema de Gestión Ambiental, en el año 2000, se certificó según la Norma UNE-EN-ISO 14001. Ese año la Agencia Sanitaria Costa del Sol estaba formada únicamente por el Hospital Costa del Sol. Posteriormente se fueron integrando el Centro de Alta Resolución de Especialidades de Mijas (CARE) en el año 2005 y el Hospital de Alta Resolución de Benalmádena (HAR) en el año 2007. Estos centros se incluyeron en el alcance de la certificación al año siguiente de su inauguración.

La piedra angular del Sistema de Gestión Ambiental es la Política Ambiental. Ésta está integrada junto con la Política de Prevención de Riesgos Laborales y de Calidad. La Política nace de la Dirección y une e integra a todos los profesionales que desarrollan su actividad en la Agencia Sanitaria Costa del Sol, tanto personal propio, como de las empresas colaboradoras. De ella nacen todas las premisas desde las que se articula el compromiso ambiental de la organización.

La Gestión Ambiental de la organización, se realiza desde la planificación de las estrategias y operaciones, teniendo en cuenta la protección del medio y los requisitos legales y normativos aplicables.

El objetivo final es apoyar la protección ambiental y la prevención de la contaminación, en equilibrio con las necesidades socioeconómicas. Se busca minimizar los impactos producidos por los distintos aspectos ambientales derivados del desarrollo de la actividad de la Agencia Sanitaria Costa del Sol. Se centra en la minimización del impacto de las emisiones a la atmósfera, de los vertidos, de la generación de residuos y del consumo de materias primas y energía, siempre desde las premisas de la mejora continua.

Todos los profesionales de la Agencia Sanitaria Costa del Sol están obligados formalmente al cumplimiento de los requisitos indicados por el SGA. Este SGA tiene establecidos los cauces necesarios para conseguir una comunicación bidireccional entre el sistema y los profesionales, tanto propios como de empresas colaboradoras, gracias a la cual puedan recibir la formación y la información, adecuadas y atención a sus dudas y sugerencias.

El Sistema de Gestión Ambiental está estructurado conforme a los requisitos de la norma UNE-EN-ISO 14001:2004, "Sistemas de Gestión Medioambiental.

Especificaciones y directrices para su utilización" y complementada con los requisitos del Reglamento EMAS III.

Comportamiento Ambiental de la Agencia Sanitaria en el ejercicio 2012

El comportamiento ambiental del ejercicio se ha centrado en concentrar esfuerzos para la disminución de residuos generados y de consumos que generan agotamiento de recursos naturales no renovables y que contribuyen directa o indirectamente en la contaminación atmosférica, generación de CO₂, efecto invernadero,...

En el campo de los residuos peligrosos, el volumen de **residuos infecciosos y citostáticos** ha sido de 58.569,51 kilogramos, consiguiéndose disminuir un 7,82 % con respecto a la producción de residuos del ejercicio anterior en todos los centros sanitarios de la Agencia Sanitaria en términos generales. No fue lineal en todos ellos. La producción del ejercicio anterior, en términos globales fue de 63.537,97 kilogramos.

En cuanto a **la producción de los residuos químicos e industriales** se ha conseguido una reducción del 6,61 % siendo el volumen del ejercicio 2012 e 27.525,61 kilogramos respecto de los kilogramos del ejercicio anterior: 29.473,61 kilogramos.

En electricidad el volumen de Kwh. producido para toda la Agencia fue de 10.788.247 Kwh.; con respecto al ejercicio anterior la disminución obtenida fue de un 4%. Este logro pudo conseguirse por la sustitución de dos plantas enfriadoras y otras medidas como la introducción de detectores volumétricos.

En cuanto **al gasóleo**, la cantidad de litros consumidos para toda la Agencia para el ejercicio fue de 304.577 litros. En uno de los centros el consumo se redujo en un 12,06 % con la introducción de placas solares.

El **consumo de propano** ascendió a 25.936 kg. Con respecto al consumo de 26.313 kg del año anterior la reducción conseguida fue de 1,44 %

En cuanto a **consumo de papel**, se han consumido globalmente en toda la Agencia 15.084 paquetes de folios de 500 unidades cada uno. Con respecto al ejercicio anterior este consumo fue un 5% inferior. La implantación de un nuevo sistema de equipos de reprografía y multimedia empezó a dar sus frutos.

El consumo global de agua de todo el ejercicio para la Agencia ascendió a 93.798 litros.

En lo que respecta a consumo de agua medidas tales como la continuación de la implantación de zonas de xerojardinería tendentes a la eliminación de zonas de riego han permitido una disminución del consumo de agua para estos fines de forma parcial en el consumo de agua de nuestros centros.

El origen del **consumo de agua** de los tres centros es de red de abastecimiento público. La zona donde se encuentra ubicada la Agencia Sanitaria Costa del Sol es una zona muy sensible a la sequía. Por este motivo es muy importante el uso racional del agua. Estos últimos años los niveles de pluviometría han aumentado, pero este dato no debe hacer que se baje la guardia respecto a los esfuerzos para la reducción de consumo de agua. En todas nuestras instalaciones se cuenta con perlizadores en la grifería.

Un sistema de gestión participativo

El Sistema de Gestión Ambiental está **basado en la participación de los profesionales que trabajan en la Agencia Sanitaria Costa del Sol**. Uno de los pilares fundamentales es la formación.

Las acciones realizadas durante el ejercicio 2012 fueron las siguientes:

- Se han multiplicado el número de acciones formativas que se están realizando en el campo de la gestión ambiental y la correcta gestión de los residuos. Se han impartido un programa de formación que ha abarcado sesiones presenciales en los tres centros de la Agencia Sanitaria Costa del Sol abiertas a todos los profesionales tanto propios como de empresas contratadas.
- La Agencia Sanitaria cuenta con un plan de movilidad, en el que se describen cuestiones como el autobús de trabajadores o fomenta prácticas como el coche compartido.
- En el año 2012 se plantea una campaña de recogida de ideas sobre descenso en la producción de residuos de la Agencia que continuará en el año 2013.
- Anualmente se realiza una encuesta a través de una página web en la que se analiza, entre otros temas, la satisfacción del cliente respecto al SGA de la Agencia Sanitaria Costa del Sol, en la cual la media de los valores obtenidos respecto al ejercicio anterior fue de 0,72%.
- Existe una dirección de correo electrónico a disposición de los profesionales, gesambie@hcs.es, donde pueden hacer llegar todas sus dudas o sugerencias relacionadas con la temática ambiental, así como un buzón de sugerencias ambientales en cada centro.

6. Investigación.

Unidad de investigación, desarrollo e innovación. Resumen de actividad y productividad 2012

6.1. Indicadores de actividad

6.1.1. Investigación

Comisión de Investigación

Presidente: Maximino Redondo Bautista	Vicepresidente: Enrique Caso Peláez	Secretario: Francisco Rivas Ruiz
Vocales: Marta Aranda Gallardo, Nuria Blázquez Sánchez, Zaira Caracuel Ríos, Encarnación Cruz Ocaña, Vicente Faus Felipe, Rafael Fúnez Liébana, Alberto Jiménez Puente, Francisco A. Martos Pérez, José María Navarro Jarabo, Julián Olalla Sierra, Joana Pons Palliser, Antonio Rueda Domínguez.		

Comité de ética para la Investigación del Área Costa del sol

Presidente: Enrique Caso Peláez	Vicepresidente:	Secretario: Francisco Rivas Ruiz
Vocales: Miguel Aguilar Bernier, Marta Aranda Gallardo, Luis Baró Rodríguez, Eugenio Contreras Fernández, Yolanda de Mesa Berenguer, María Gálvez González, Carlos Gutiérrez Castañeda, José Antonio Marcos Herrero, José Luis Moreno Haro, José María Navarro Jarabo, Alejandro Isidoro Pérez Cabeza, Elisabeth Pérez Ruiz, Maximino Redondo Bautista, Isabel María Rodríguez Jiménez, María del Carmen Saucedo Figueredo, Silvia Soler Méndez		

Investigación cooperativa

ESTRUCTURA COOPERATIVA	DEPENDENCIA	INVESTIGADOR PRINCIPAL	PARTICIPANTES
Red de Investigación en Servicios de Salud y Enfermedades Crónicas (RED REDISSEC). Nodo Andaluz	Subdirección de Redes y Centros del Instituto de Salud Carlos III (Madrid)	M. Redondo Bautista	F. Rivas Ruiz, A. Jimenez Puente, J. M. Navarro, Jarabe, M. de Troya Martín, A. Rueda Domínguez, R. Quirós López, J. García Alegría, E. Pérez Ruiz, M. M Rodríguez del Aguila, J. R. Lacalle Remigio, J. Vas Ruiz, D. Nieto Martín, M. Bernabeu Wittel, C. Herrera Espiñeira, T. Tellez Santana, I Zarcos Pedrinaci
Red de Innovación en Tecnologías Médicas y Sanitarias (RED ITEMAS). Centro colaborador	Subdirección de Redes y Centros del Instituto de Salud Carlos III (Madrid)	E.Caso Peláez	L. Martín Márquez, J. J. Rodríguez Cabrero, J. R. Martín, R. J. Cerrato de la Hera, J. Pons
Red del Biobanco del Sistema Sanitario Público Andalúz (SSPA). Nodo Hospital Costa del Sol.	Consejería de Salud. Junta de Andalucía	C González Hermoso	Z. Caracuel, M. L. Hortas, E. Caso
Red Nacional De Biobancos. Nodo Hospital Costa del Sol	Subdirección de Redes y Centros del Instituto de Salud Carlos III (Madrid)	C González Hermoso	Z. Caracuel, M. L. Hortas, E. Caso
Instituto de Investigación Biomédica de Málaga -IBIMA-	Consejería de Salud. Junta de Andalucía	Grupo consolidado. M Redondo Bautista	M. Redondo Bautista, F. Rivas Ruiz, A. Jimenez Puente, M. de Troya Martín, R. Quirós López, J. García Alegría, E. Pérez Ruiz, R. Fúnez Liébana, N. Benitez Parejo, T. Téllez Santana
		Grupo emergente. E Guerado Parra	E. Cruz Ocaña J. R. Cano Porras A. M. Cerván de la Haba
		Grupo asociado. A Rueda Dominguez	D. Pérez Martín, J. Alcalde García, R. Roldán Villatoro, A. Medina Pérez, M. Casanova Espinosa
		Investigadores independientes vinculados a grupos IBIMA	Digestivo: J. M. Navarro, A. Pérez-Aisa y F. Fernández Infecciosas: J. Olalla, Diabetes: M. D. de Lucas

Proyectos de investigación

Proyectos presentados a la convocatoria 2012 del FIS del ISCIII de la AES del Plan Nacional

TÍTULO	CÓDIGO	IP	ESTADO
Impacto económico del Proceso quirúrgico cáncer de piel no melanoma en la Costa del Sol	PI12/01710	M. Aguilar Bernier	NF
Reingresos De Personas Con Insuficiencia Cardíaca Y Factores Del Cuidador Familiar. Estudio de casos y controles. (Estudio REPICA-CF)	PI12/02067	E. Timonet Andreu	NF
Modelos de atención sanitaria y resultados percibidos por los pacientes supervivientes al cáncer	PI12/02122	A. Rueda Domínguez	F
Estudio de firmas de microRNAs relacionadas con la vía de Hedgehog en el paciente con cáncer colo-rectal	PI12/02383	J. Alcaide García	NF
Evaluación de servicios de salud en pacientes con insuficiencia cardíaca. Proyecto ESSIC. Subproyecto 1: Equidad	PI12/02424	F. Rivas Ruiz	NF
Implicaciones pronósticas de las demoras diagnóstico-terapéuticas y del tipo de primera atención hospitalaria en pacientes con cáncer de mama	PI12/02493	M. Redondo Bautista	NF
Seguridad del paciente hospitalizado en régimen de aislamiento. Evaluación de la ansiedad/ depresión y otros efectos adversos en el marco de un estudio coordinado	PI12/02555	V. Fuentes Gómez	NF
Caracterización de perfiles de expresión de mRNAs/microRNA en úlceras por presión para la identificación de biomarcadores relacionados con el daño tisular profundo y su progresión	PI12/02690	E. Caso Peláez	NF
Asistencia Telemática En El Seguimiento De Niños Con Diabetes Mellitus Tipo 1	PI12/02794	L. Tapia Ceballos	NF
Análisis metabólico y estructural del hueso en individuos con y sin fractura de cadera. Relevancia de la osteoporosis en la génesis de esta fractura	PI12/02709	E. Guerado Parra	NA

(NF: no financiado; F: Financiado; NA: No admitido)

Proyectos presentados a la convocatoria 2012 del Plan Autonómico de la Dirección General de I+D de la Consejería de Salud. Junta de Andalucía

TÍTULO	CÓDIGO	IP	ESTADO
Identificación y Validación de Biomarcadores de Resistencia Al Tratamiento Neoadyuvante en el Cáncer de Recto Avanzado Empleando Análisis Comparativo Proteómico Mediante Itraq	PI-0109-2012	E. Pérez Ruiz	NF
Estudio de Genes de Supervivencia en Espermatozoides y Relación Con la Tasa de Fertilidad	PI-0215-2012	M.L. Hortas Nieto	NF
Evaluación de la Práctica Sanitaria en Pacientes Paliativos Fallecidos en el Medio Hospitalario	PI-0147-2012	J.M. Sepúlveda Sanchez	NF
Implicaciones Pronósticas del Tipo de Primera Atención Hospitalaria y las Demoras Diagnóstico-Terapéuticas en Pacientes Con Cáncer de Mama: Influencia de la Biología del Tumor	PI-0148-2012	M. Redondo Bautista	NF
Identificación de Biomarcadores de Daño Tisular Profundo y Su Progresión en Pacientes Con Úlceras Por Presión, Mediante Análisis de Expresión de mRNAs/microRNA Aplicando Técnicas de Secuenciación Masiva de Nueva Generación	PI-0284-2012	E. Caso Peláez	NF
Impacto Económico del Proceso Quirúrgico Cáncer de Piel No Melanoma en la Costa del Sol	PI-0145-2012	M. Aguilar Bernier	F
Reingresos de Personas Con Insuficiencia Cardíaca y Factores del Cuidador Familiar. Estudio de Casos y Controles. (Estudio Repica-Cf)	PI-0288-2012	E. Timonet Andreu	NF

(NF: no financiado; F: Financiado; NA: No admitido)

Proyectos presentados al Programa Marco Europeo

CODE	ACTION	PROJECT TITLE	COORDINATOR	PARTNERSHIP
FP7-PEOPLE-2013-ITN-PARTB2	Marie Curie. Initial Training Networks	Data Management and Analysis for Personalized Medicine	J.F. Aldana-Montes Grupo Khaos-UMA	ASCS
FP7-HEALTH-2013-INNOVATION-1	HEALTH.2013.2.2.1-5: Understanding and controlling pain	Psychological Assessment and Individualized CARE for patients with (sub)chronic pain	Johann Vlaeyen, KU Leuven, Belgium	ASCS

Proyectos Activos Extramurales

TÍTULO	IP	ÁREA	PROMO-TOR	CUANTÍA TOTAL
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	Derma.	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 Cancer 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. Gimenez	Hospital de Antequera	SEBCPM	3.000,00
Prevalencia de la Resistencia Primaria de Helicobacter Pylori a Claritromicina y Quinolonas en la Comunidad Andaluza (PI-0177)	J.M. Navarro Jarabo	Digestivo	Consejería Salud	36.366,82
Creación y validación de escalas de predicción de mortalidad y reingreso para pacientes hospitalizados por insuficiencia cardíaca (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 coordinado multicéntrico iryss-ccr	M. Redondo Bautista	Laboratorio	ISCII	92.565,00
Total				598.806,80

Proyectos Activos Intramurales

TÍTULO	IP	ÁREA	PROMOTOR
Implicación del estado de K-RAS y del aminoácido sustituido en la supervivencia del cáncer colorrectal 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	J.M. 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	J.L. 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

Línea de recursos humanos para la investigación, desarrollo e innovación biomédica y en ciencias de la salud: Intensificación 2012

EXPEDIENTE	ENTIDAD	AIG	IP	CUANTÍA
AI-0179/2012	APES Hospital Costa del Sol	UGC Laboratorios Clínicos	M. Redondo Bautista	15.000,00 €

6.1.2. Desarrollo científico y tecnológico

Acreditación del Hospital Costa del Sol como Nodo del Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía y como miembro de la Red Nacional de Biobancos

Adquisición de infraestructura para la plataforma científico-técnica del nodo del Biobanco

EXPEDIENTE	ENTIDAD	CENTRO	EQUIPO	CUANTÍA
IN-1061	APESCS	HCS	Equipamiento para Biobanco que permita el manejo y conservación de muestras clínicas para investigación	14.148,57

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

PROYECTO	PARTICIPANTES	IP	CUANTÍA
ATICA	AT4W – TELEFONICA– EP-HCS	J. R. Martín	134.500
ATIC4Salud	AT4W – EP-HCS	J. R. Martín	130.940
SARA	TELEFONICA – EP-HCS	J. R. Martín	75.000
MOVIDIAB	TELEFONICA – EP-HCS	J. R. Martín	60.000
NFC	EZENTIS – ASCS	J. R. Martín	15.000
CRONOS	AT4WIRELESS-BABEL-MACRIMASA-OXIMESA-WELLNESS TELECOM. ASCS(Málaga)-HUVN(Granada)-UC(Córdoba).	E. Caso	181.200
Total			596.640

6.1.3. Innovación

Unidad de Innovación. Incorporación de las Agencias Sanitarias a la Red ITEMAS de la Subdirección de Redes y Centros del Instituto de Salud Carlos III, Madrid, en calidad de centro asociado a la red.

UNIDAD INNOVACIÓN	ACTIVIDAD	COLABORADORES EXTERNOS	ACTIVIDAD
E. Caso Peláez	Investigador Biomédico	M. Balsera	Consejero Delegado de Start Digital Media Capital
L. Martín Márquez	Economista	I. Guerrero	OTRI-FIMABIS
J. J. Rodríguez Cabrero	Abogado	A. Argüello	Oficina de Transferencia de Tecnología del SSPA. Fundación Progreso y Salud.
J.R. Martín	Ingeniero TICs		
R. J. Cerrato de la Hera	Ingeniero Industrial		
J. Pons Palliser	Gestión Conocimiento		

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.

GRUPOS PAIDI	Consejería de Economía, Innovación, Ciencia. Junta de Andalucía	Grupo CTS-453 E. Caso Peláez	J.R. Martín Huertas A. Jiménez E. Pérez Trueba F.J. García Alegría R. Quirós López N. Rebollo García G. Kuli Muhedini F. Rivas
		Grupo CTS-670 M. Redondo Bautista	M. M. Acebal Blanco T. Pereda Salguero R. Funez Liebana J. Pons Palliser M. L. Hortas Nieto M.J. Roldán Cardenete G. Callejón Martín M ^a I Rodrigo Fernández A. Rueda Dominguez
		Grupo CTS – 477 Enrique Guerado Parra	E. Cruz Ocaña J.R. Cano Porras A.M. Cerván de la Haba

Registros y Patentes

PALABRA CLAVE	Nº SOLICITUD	INVENTOR	TITULAR	CENTRO	UGC/JS	ÁREA	TIPO
Dispositivo de iluminación quirúrgica	U201300400	R. Urquiza de la Rosa y A. Gago Calderón	UMA y Costa del Sol	Costa del Sol	ORL	Medical device	MODELO UTILIDAD
Dispositivo de taponamiento uterino	PCT/ES2013/070089	A. Nogales Perez	SAS y Costa del Sol	La Línea de la Concepción	Ginecología y Obstetricia	Medical device	PATENTE PCT
PSITAR	RPI201299901780778	M.B. Tortajada	SAS y Costa del Sol	Costa del Sol	Farmacia	Software	Registro de propiedad intelectual
Taponamiento uterino	U201230155	A. Nogales Perez	SAS y Costa del Sol	La Línea de la Concepción	Ginecología y Obstetricia	Medical Device	Modelo de utilidad
Hueso	P200900050	P. M. Arrabal García	FPS, UMA y CIBER-BBN	HCS	-	Tissue engineering	Patente nacional

6.2. Indicadores de productividad científica

6.2.1. Transferencia

Ensayos Clínicos (EECC) activos

ORDEN	CÓDIGO	UNIDAD	IP	CASOS
1	CRAD001YIC04	Oncohemato	D. Perez	3
3	TTD-09-04 (subestudio)	Oncohemato	J. Alcaide	3
7	CC-5013-DLC-001	Oncohemato	A. Rueda	4
8	GEM2010MAS65	Oncohemato	M Casanova	1
9	AVANTHER	Oncohemato	D. Perez	5
11	TTD-09-04	Oncohemato	J. Alcaide	5
13	BO21004	Oncohemato	A. Rueda	3
14	3144A2-3005-WW	Oncohemato	D. Perez	2
15	CC-5013-MCL-002	Oncohemato	A. Rueda	5
16	GOTEL/09-01	Oncohemato	A Rueda	3
17	M019872	Hematología	A. Medina	4
18	RV-HL-GOTEL 440	Oncohemato	A. Rueda	5
19	2012-000669-19	Oncohemato	A. Rueda	2
21	CCX114643	Digestivo	F. Fernandez	5
23	CC-5013-MCL-003	Oncohemato	A. Rueda	2
24	ABRAZA	Oncohemato	A. Medina	8
25	SEQvsCONC(TRA-047)	Digestivo	Mª A. Perez	40
27	CCX114644	Digestivo	F. Fernandez	5
29	MEIN/10/Ran-Cad/003	Cardiología	A. Esteban	12
33	CCX114157	Digestivo	F. Fernandez	5
34	B3D-MC-GHDN	Traumatología	E. Guerado	5
36	2011-006194-26	Digestivo	J.M. Navarro	5
38	FDC114615	Urología	J. García	6
40	CLCZ696B2314	Cardiología	F. Torres	8
44	GESIDA 7011	M. Interna	J. Olalla	1
47	CL3-20098-073	Farmacia	J.L. Moreno	6
49	MEIN/10/Ran-Cad/003	Cardiología	F. Torres	12
51	NO CODI	Hematología	M. Casanova	5
53	TTD-12-01	Oncohemato	J. Alcaide	6
54	TTD-12-02	Oncohemato	J. Alcaide	4
55	B3D-EW-GHDK	Traumatología	E. Guerado	6
56	RAT-EPO 2010 1	Oncología	E. Perez	8
57	BAY80-646 16349	Oncohemato	A. Rueda	1
Total casos				195

Estudios Postautorización (EPA) Activos

ORDEN	CÓDIGO	UNIDAD	IP	CASOS
1	MIB-FUL-2011-01 (EFFICACY)	Oncohemato	E. Perez Ruiz	10
2	JAN-BOR-2010-01	Hematología	M. Casanova	9
3	ROC-RIT-2010-01 / ML25372	Hematología	A. Medina	4
4	CEL-LEN-2009-01	Hematología	A. Medina	3
5	FPS-STA-2011-01	M Interna	A. Del Arco	40
Total casos				66

Estudios Observacionales y Registros Activos

ORDEN	CÓDIGO	UNIDAD	IP	CASOS
1	IRH-VIH-2011-01	M. Interna	J. Olalla	20
2	OASIS HM	Cardiología	M. Pombo	10
3	NOV-OMA-2011-01	Neumología	A. Padilla	12
4	SCH-INF2003-20	Digestivo	F. Fernandez	5
5	BAY-TEV-2011-01	M Interna	L. Merida	20
6	ORF-ANT-2011-01	Oncohemato	A. Medina	5
7	FPS-PEG-2010-01	Digestivo	J.M. Navarro	8
8	COAGUNET	Oncohemato	A. Medina	24
9	JRB-TAR-2010-01	M. Interna	J. Olalla	13
10	VIC-VIH-2010-01	M. Interna	J. Olalla	80
11	ABB-ADA-2007-01	Digestivo	F. Fernandez	10
12	AI424-401 (BMS-ATA-2010-01)	M. Interna	J. Olalla	10
13	AI424-401 (BMS-ATA-2010-01)	M. Interna	J. Olalla	10
14	CSI-SPAI-2012-02	Pediatría	M.J. Bravo	8
15	FDC116115	Urología	M. Padilla	11
16	1160136 Registro	M. Interna	J. García	25
17	1160137 Registro	Cardiología	E. González	25
Total casos				286

Guías de practica clínica

TÍTULO	ACREDITACIÓN	AUTORES
Guía de Tratamiento Empírico y Mapa de Sensibilidades en Adultos. Año 2012	Comisión de Infecciones y Política Antibiótica	A. del Arco, J. de la Torre, J. Olalla, J.L. Prada, I. López, F. Fernández, N. Montiel, B. Tortajada, M. E. Blanco
Guía Farmacoterapéutica (PG-59) Edición 10	Comisión de Farmacia y Nutrición	Área de Farmacia. V. Faus

6.2.2. Publicaciones científicas. Bibliometría

PUBLICACIONES	POR TIPO DE DOCUMENTO	AUTORES	PRIMER AUTOR	ÚLTIMO AUTOR
Artículos	60	191	32	36
Revisiones	13	19	10	11
Casos Clínicos	5	26	5	5
Editoriales	3	3	3	3
TOTAL (*)	81	239	50	55
En revistas con Factor de Impacto	57	143	31	35
PC en revistas Cuartil 1	11	11	3	5
PC en revistas Decil 1	6	6	1	2
Factor de Impacto	124,28			
Cartas	5	12	4	4
Comunicaciones	41	87	10	10
TOTAL	127	338	64	69

(*) Por decisión de la Dirección del Plan de I+D+i en Salud, las Cartas y Comunicaciones no son computadas y por eso no se recoge el Factor de Impacto que pueda tener la revista en la que se han publicado

7. Comunicación

El Área de Comunicación, dependiente de la Dirección Gerencia da soporte a esta misma dirección en cuanto a la política de comunicación que ésta marca para la Agencia Sanitaria Costa del Sol. En función de sus requerimientos, se elabora el Plan de Comunicación anual, en el que se recogen tanto las acciones de comunicación internas como externas.

A continuación se refleja la actividad realizada con los medios de comunicación:

ENTREVISTAS Y REPORTAJES

Agencia Sanitaria Costa del Sol	16
Hospital Costa del Sol	70
Hospital de Alta Resolución de Benalmádena	30

NOTAS DE PRENSA

Agencia Sanitaria Costa del Sol	5
Hospital Costa del Sol	31
Hospital de Alta Resolución de Benalmádena	15

Impactos recogidos en prensa escrita:

AÑO 2012	IMPACTOS POSITIVOS	IMPACTOS NEUTROS	IMPACTOS NEGATIVOS
ASCS	21	0	3
Hospital Costa del Sol	92	5	28
HAR Benalmádena	30	0	0

* La actividad del CARE está incluida en la información del HCS.

* La mayoría de los impactos negativos del HCS son sobre la ampliación y las denuncias por recortes en salud.

8. Política de tabaquismo

Los Hospitales de la Agencia Sanitaria Costa del Sol están adheridos a la Red Andaluza de Hospitales y Servicios Sanitarios Libres de Humo (RAHLH), cuya misión es desarrollar una estrategia integral común entre los servicios sanitarios, de promoción de la salud, prevención, control y tratamiento del tabaquismo, asegurando la coordinación entre niveles.

Esta línea de actuación se realiza en consonancia con las líneas de trabajo que se están desarrollando en este sentido en Europa, a través de la Red Europea de Hospitales Libres de Humo (ENSH), que se transforma en el año 2009 en el Global Network for Tobacco-free Healthcare Services.

El compromiso de los hospitales de la Agencia Sanitaria Costa del Sol con este proyecto se concreta en un plan de acción para los próximos años que incluye, entre otras acciones, elaborar y desarrollar un plan de comunicación a usuarios, profesionales y empresas contratadas para que estén debidamente informados de la política libre de humo, así como un plan de formación para mejorar las competencias del personal sanitario y ofertar la mejor ayuda a pacientes con patologías específicas para dejar de fumar.

Asimismo, se trabaja en la implantación de un plan de vigilancia activa para asegurar el cumplimiento de la normativa, así como señalización apropiada en todos los centros y recintos de los hospitales.

La Agencia Sanitaria Costa del Sol pretende, mediante este tipo de iniciativas, a partir de un trabajo consensuado y en red, avanzar en el control del tabaquismo, uno de los principales problemas de salud pública en Andalucía representando el primer factor individual de riesgo de enfermedad y la primera causa aislada de enfermedad, relacionándosele con más de 25 patologías como cánceres, EPOC o problemas cardiovasculares.



1. Actividad de la empresa

La Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol –en adelante Agencia Sanitaria Costa del Sol–, fue constituida mediante Decreto 104/1993 de 3 de Agosto, de conformidad con lo establecido en la Disposición Adicional Decimoctava de la Ley 4/1992, de 30 de Diciembre, del Presupuesto de la Comunidad de Andalucía para 1993, 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 190/2006 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 2007 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 2008 de la Consejería de Salud.

En fecha 28 de julio de 2010 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:

- a. La coordinación de la gestión de los servicios sanitarios de las agencias públicas empresariales que se le adscriban.
- b. La gestión del Hospital Costa del Sol de Marbella (Málaga).
- c. 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 2010 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 2011 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 2011. 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 2012

AGENCIA PUBLICA EMPRESARIAL SANITARIA COSTA DEL SOL. BALANCES CORRESPONDIENTES A LOS EJERCICIOS ANUALES CERRADOS EL 31 DE DICIEMBRE DE 2012 Y 2011. (EXPRESADOS EN EUROS)

	31.12.2012	31.12.2011
ACTIVO NO CORRIENTE	82.006.649	83.616.344
Inmovilizado Intangible	26.791	160.051
Aplicaciones informáticas	26.791	160.051
Inmovilizado Material	81.977.302	83.453.737
Construcciones	76.796.483	77.089.379
Instalaciones técnicas y otro inmov. material	5.180.819	6.364.358
Inversiones financieras a largo plazo	2.556	2.556
Otros activos financieros	2.556	2.556
ACTIVO CORRIENTE	58.614.679	31.094.846
Existencias	4.358.096	4.222.604
Materias primas y otros aprovisionamientos	4.358.096	4.222.604
Relaciones con la Junta de Andalucía	27.079.156	25.542.783
Subvenciones y transferencias pendientes de cobro	27.079.156	25.542.783
Deudores comerciales y otras cuentas a cobrar	716.602	986.649
Clientes por ventas y prestaciones de servicios	669.612	917.298
Deudores varios	46.990	44.780
Otros créditos con las Administraciones Públicas	0	24.571
Inversiones financieras a corto plazo	2.167	2.194
Otros activos financieros	2.167	2.194
Periodificaciones a corto plazo	143.671	156.555
Efectivo y otros activos líquidos equivalentes	26.314.987	184.061
Tesorería	26.314.987	184.061
TOTAL ACTIVO	140.621.328	114.711.190

	31.12.2012	31.12.2011
PATRIMONIO NETO	63.446.560	56.016.372
Fondos Propios	-23.775.551	-27.633.898
Resultados de ejercicios anteriores	-27.633.898	-19.845.017
Resultado del ejercicio	3.858.347	-7.788.881
Subvenciones, transferencias, donaciones y legados recibidos	87.222.111	83.650.270
Subvenciones, transferencias, donaciones y legados procedentes de la Junta de Andalucía	79.809.695	76.229.510
Subvenciones y transferencias procedentes de la Junta de Andalucía	45.145.185	40.612.714
Ingresos derivados de bienes adscritos	34.664.510	35.616.796
Subvenciones, transferencias, donaciones y legados procedentes de otras entidades	7.412.416	7.420.760
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	77.171.662	58.691.712
Deudas a corto plazo	21.515.728	10.193.265
Deudas con entidades de crédito	15.339.250	10.972
Otras deudas a corto plazo	6.176.478	10.182.293
Relaciones con la Junta de Andalucía	22	17.389
Otros conceptos	22	22
Acreedora por subvenciones	0	17.367
Acreedores comerciales y otras cuentas a pagar	55.655.912	48.481.058
Proveedores	46.122.863	37.339.727
Personal	6.601.225	7.493.404
Otras deudas con las Administraciones Públicas	2.931.824	3.647.927
TOTAL PATRIMONIO NETO Y PASIVO	140.621.328	114.711.190

3. Cuenta de pérdidas y ganancias de la Agencia Pública Empresarial Sanitaria Costa del Sol a 31 de diciembre de 2012

AGENCIA PUBLICA EMPRESARIAL SANITARIA COSTA DEL SOL
CUENTAS DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS CORRESPONDIENTES A LOS EJERCICIOS
ANUALES CERRADOS EL 31 DE DICIEMBRE DE 2012 Y 2011 (EXPRESADAS EN EUROS)

OPERACIONES CONTINUADAS	31.12.2012	31.12.2011
Importe neto de la cifra de negocios	3.681.916	4.094.022
Aprovisionamientos	-58.154.048	-57.506.860
Consumo de materias primas y otras materias consumibles	-42.410.586	-41.769.701
Trabajos realizados por otras empresas	-15.783.675	-15.665.716
Deterioro de materias primas y otros aprovisionamientos	40.213	-71.443
Otros ingresos de explotación	153.979.531	145.453.373
Ingresos accesorios y otros de gestión corriente	896.463	858.855
Subvenciones de explotación incorporadas al resultado del ejercicio	222.698	371.712
Procedentes de la Junta de Andalucía	28.367	55.580
Procedentes de otras entidades	194.331	316.132
Transferencias de financiación de explotación de la Junta de Andalucía	152.855.634	144.214.221
Otros Ingresos	4.736	8.585
Gastos de personal	-79.468.424	-83.973.876
Sueldos, salarios y asimilados	-63.202.733	-66.814.234
Cargas sociales	-16.265.691	-17.159.642
Otros gastos de explotación	-15.459.727	-15.501.219
Servicios exteriores	-14.791.005	-15.048.642
Tributos	85.778	123.376
Pérdidas, deterioro y variación de provisiones por operaciones comerciales	-754.495	-572.966
Otros Gastos	-5	-2.987
Amortización de inmovilizado	-3.522.177	-4.209.454
Amortización del inmovilizado	-3.522.177	-4.209.454
Imputación de subvenciones de inmovilizado no financiero y otras	3.522.177	4.209.454
Transferencias procedentes de la Junta de Andalucía	2.484.611	3.124.947
Subvenciones procedentes de la Junta de Andalucía	76.936	123.877
Bienes Cedidos por la Junta de Andalucía	952.286	952.286
Transferencias, subvenciones, donaciones y legados procedentes de otras entidades	8.344	8.344
RESULTADO DE EXPLOTACIÓN	4.579.248	-7.434.560
Ingresos financieros	38.640	49.154
De valores negociables y otros instrumentos financieros	38.640	49.154
Gastos financieros	-759.485	-403.267
Por deudas con terceros	-759.485	-403.267
Diferencias de cambio	-56	-208
RESULTADO FINANCIERO	-720.901	-354.321
RESULTADO ANTES DE IMPUESTOS	3.858.347	-7.788.881
RESULTADO DEL EJERCICIO	3.858.347	-7.788.881

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 104/1993 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 esta 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 2012 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 15/2001, 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:

1. 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.
2. 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.

3. 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 Andalúz, 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 31.12.11	ADICIONES	BAJAS	SALDO A 31.12.12
Aplicaciones Informáticas	1.815.177	1.562	-	1.816.739
Amortización Acumulada Aplicaciones Informáticas	-1.655.126	-134.822	-	-1.789.948
Valor neto contable Aplicaciones Informática	160.051	-133.260	-	26.791
Total Inmovilizado Intangible	160.051	-	-	26.791

5.2. A 31 de Diciembre de 2012 no se habían contraído compromisos en firme de compra de inmovilizado intangible

5.3. Los activos totalmente amortizados son los siguientes

31.12.2012	IMPORTE
Aplicaciones Informáticas	1.714.319
Total	1.714.319

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 2012

	SALDO A 31.12.11	ADICIONES	BAJAS	TRASPASOS	SALDO A 31.12.12
Construcciones adscritas	47.614.288	-	-	-	47.614.288
Ampliaciones y mejoras de construcciones adscritas	9.075.964	-	-	-	9.075.964
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	10.995.981	8.850	-	-	11.004.831
HAR Valle del Guadalhorce	22.026.430	832.083	-	-	22.858.513
Total Construcciones	91.683.664	840.933	-	-	92.524.597
Amortización Acumulada Construcciones adscritas	-11.997.495	-952.286	-	-	-12.949.781
Amortización Acumulada Ampliaciones y mejoras de construcciones adscritas	-653.864	-181.544	-	-	-835.408
Amortización Acumulada Mejoras en inmuebles arrendados	-1.942.925	-	-	-	-1.942.925
Total Amortización Acumulada Construcciones	-14.594.284	-1.133.830	-	-	-15.728.114
Valor neto contable Construcciones	77.089.379	-	-	-	76.796.483

	SALDO A 31.12.11	ADICIONES	BAJAS	SALDO A 31.12.12
Instalaciones técnicas	3.383.882	61.267	-	3.445.149
Maquinarias y aparatos	19.213.079	422.581	-74.981	19.560.679
Otras instalaciones	379.902	10.554	-	390.456
Mobiliario	6.901.552	137.631	-	7.039.183
Equipo proceso Información	2.552.843	437.954	-	2.990.797
Otro inmovilizado material	53.309	-	-	53.309
Total Instalaciones Técnicas y otro Inmovilizado Material	32.484.567	1.069.987	-74.981	33.479.573
Amortización Acumulada Instalaciones técnicas	-1.925.313	-307.933	-	-2.233.246
Amortización Acumulada Maquinaria y aparatos	-16.535.636	-1.327.939	74.981	-17.788.594
Amortización Acumulada Otras instalaciones	-329.057	-12.652	-	-341.710
Amortización Acumulada Mobiliario	-4.935.902	-487.074	-	-5.422.976
Amortización Acumulada Equipos proceso Información	-2.349.926	-114.490	-	-2.464.416
Amortización Acumulada Otros Inmovilizado material	-44.375	-3.437	-	-47.812
Total Amortización Acumulada Instalaciones Técnicas y otro Inmovilizado Material	-26.120.209	-2.253.525	74.981	-28.298.753
Valor neto contable Instalaciones Técnicas y O. Inmovilizado material	6.364.358	-	-	5.180.819
Total Inmovilizado Material	83.453.737	-	-	81.977.302

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 2005. 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 2005 hasta el 30 de junio de 2010

- 6.3. Con fecha 8 de Octubre de 2007, 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 2009, 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 2012 la inversión realizada es de 22.858.513 euros, correspondiente a la redacción del proyecto y a la obra ejecutada hasta 31 de Diciembre de 2012, 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 2012 se habían contraído compromisos en firme de compras de inmovilizado material por 39.852 euros
- 6.6. Los activos totalmente amortizados son los mostrados a continuación

31.12.2012	IMPORTE
Mejoras en inmuebles arrendados	1.942.925
Instalaciones técnicas	917.905
Maquinaria y aparatos	14.965.769
Otras instalaciones	279.754
Mobiliario	3.095.089
Equipo proceso de información	2.302.077
Otro inmovilizado material	21.309
Total	23.524.828

- 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 2012 en la cuenta de pérdidas y ganancias por este concepto ha ascendido a 73.008 euros. El contrato está en vigor desde el 1 de Noviembre de 2011, concluyendo el 31 de Octubre de 2013.
- Arrendamiento de los locales donde se ubica el Centro de Alta Resolución de Mijas. El importe recogido en 2012 en la cuenta de pérdidas y ganancias asciende a 200.723 euros, siendo el mismo importe el que corresponderá abonar en el año 2013 actualizado de acuerdo con lo estipulado en el contrato de arrendamiento.
- Arrendamiento de nave en Polígono Guadalhorce donde se ubica el almacén principal de la Agencia Sanitaria Costa del Sol. El importe recogido en 2012 en la cuenta de pérdidas y ganancias asciende a 154.180 euros. Dicho contrato ha terminado en el ejercicio 2012.
- Arrendamiento de equipos de endoscopia. El importe total recogido en 2012 en la cuenta de pérdidas y ganancias asciende a 354.204 euros . El contrato principal firmado en 2009, termina en Mayo de 2013.
- Arrendamiento de monitores de hemodiálisis. El importe total recogido en 2012 en la cuenta de pérdidas y ganancias asciende a 128.853 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 131.679 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 2012, que corresponden íntegramente a la categoría Créditos, es como sigue:

31.12.2012	EUROS	
	Valor contable	
	No corriente	Corriente
Relaciones con la Junta de Andalucía		
Subvenciones y Transferencias pendientes de cobro	-	27.079.156
Préstamos y partidas a cobrar		
Clientes por ventas y prestaciones de servicio	-	669.612
Deudores Varios	-	46.990
Otros Activos Financieros	2.556	2.167
Total activos financieros	2.556	27.797.925

9.1. 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 2012 es como sigue:

	EUROS		
	2012		
	Deudas con entidades de crédito	Derivados y otros	Total
Pasivos financieros a corto plazo			
Débitos y partidas a pagar	15.339.250	58.900.588	74.239.838
	15.339.250	58.900.588	74.239.838

31.12.2012	VALOR CONTABLE	
	No Corriente	Corriente
Relaciones con la Junta de Andalucía		
Otros conceptos	-	22
Débitos y partidas a pagar		
Deudas con entidades de crédito	-	15.339.250
Proveedores de inmovilizado	-	2.311.046
Otras deudas	3.106	3.865.432
Proveedores	-	46.122.863
Personal	-	6.601.225
Total débitos y partidas a pagar	3.106	74.239.838

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 2012 han sido las siguientes:

SUBVENCIONES Y TRANSFERENCIAS RECIBIDAS	SALDO A 31.12.11	ALTAS	INGRESOS RECONOCIDOS EN EL EJERCICIO	SALDO A 31.12.12
De capital:				
Diputación Provincial de Málaga	7.212.145	-	-	7.212.145
Instituto de la Diversificación y Ahorro de la Energía	10.253	-	-7.254	2.999
Agencia Andaluza de la Energía	5.039	-	-1.090	3.949
Subtotal Capital	7.227.437	-	-8.344	7.219.093
De explotación:				
Otras subv. de explotación	-	194.331	-194.331	-
Subtotal Explotación	-	194.331	-194.331	-
Asociación Los Claveles	193.323	-	-	193.323
Subtotal	193.323	-	-	193.323
Total Subv., Transf., Donaciones y Lega- dos de entidades distintas a la Junta de Andalucía	7.420.760	194.331	-202.675	7.412.416
Subv., Transf., Donaciones y Legados recibidos de la Junta	40.612.714	7.094.018	-2.561.547	45.145.185
Ingresos derivados de bienes adscritos	35.616.796	-	-952.286	34.664.510
Total	83.650.270	7.288.349	-3.716.508	87.222.111

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 2012 es la siguiente

TIPO DE FONDOS /CONSEJERÍA CONCEDENTE	DOCUMENTOS AD					DOCUMENTOS OP			
	Transferencias		Subvenciones		Encomiendas	Transferencias		Subvenciones	
	CAP. IV	CAP. VII	CAP. IV	CAP. VII		CAP. IV	CAP. VII	CAP. IV	CAP. VII
Financiación del Presupuesto de explotación/ Consejería Salud	129.077.627	-	15.150	-	-	129.077.627	-	11.363	-
Financiación del Presupuesto de explotación/ Consejería Salud	12.307.543	-	-	-	-	12.307.543	-	-	-
Financiación del Presupuesto de explotación/ Consejería Salud	11.470.463	-	-	-	-	11.470.463	-	-	-
Financiación del inmovilizado/ Consejería de Salud	-	4.700.000	-	-	-	-	4.700.000	-	-
Financiación del inmovilizado/ Consejería de Salud	-	1.965.201	-	-	-	-	1.965.201	-	-
Financiación del inmovilizado/ Consejería de Salud	-	-	-	428.816	-	-	-	-	428.816
Financiación del Presupuesto de explotación/ Consejería Salud	-	-	-	-	210.000	-	-	-	-
Total	152.855.633	6.665.201	15.150	428.816	210.000	152.855.633	6.665.201	11.363	428.816

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 31.12.2012
	SALDO INICIAL 31.12.11	DERECHOS RECONOCIDOS EN EL EJERCICIO	COBROS	
Financiación del presupuesto de explotación / Consejería de Salud	24.606.923	152.855.634	-150.646.119	26.816.438
Financiación del Inmovilizado / Consejería de Salud	916.667	6.665.201	-7.418.101	163.767
Financiación del Inmovilizado / Consejería de Salud	-	428.816	-343.053	85.763
Financiación del presupuesto de explotación / Consejería de Salud	13.367	-	-13.367	0
Financiación del presupuesto de explotación / Consejería de Salud	4.000	-	-4.000	0
Financiación del presupuesto de explotación / Consejería de Salud	.	11.363	-	11.363
Financiación del presupuesto de explotación / Consejería de Innov. Ciencia y Empresa	1.825	-	-	1.825
TOTAL	25.542.783	159.961.014	-158.424.640	27.079.156

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

Dentro del importe total de cobros del ejercicio 2012, se incluye un total de 37.318.183 euros, cobrado a través de las siguientes compensaciones:

- 11.470.463 euros: compensación por los pagos realizados por el ICO a proveedores de la Agencia a través del Programa Extraordinario de Pago a Proveedores.
- 25.847.720 euros: compensación por el importe recibido a través del Fondo de Liquidez Autonómico 2012 para hacer frente a pagos de proveedores de la Agencia.

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 2012

TIPO DE FONDOS / CONSEJERÍA CONCEDENTE	EUROS				
	SALDO INICIAL 31.12.11	FONDOS RECIBIDOS PENDIENTES DE APLICAR	FONDOS APLICADOS	REINTEGROS	SALDO FINAL 31.12.2012
Financiación del presupuesto de explotación / Consejería de Salud	-	152.855.634	-152.855.634	-	-
Subtotal	-	152.855.634	-152.855.634	-	-
Financiación del Inmovilizado / Consejería de Salud	40.479.371	6.665.201	-2.484.611	-	44.659.961
Subtotal	40.479.371	6.665.201	-2.484.611	-	44.659.961
Financiación del Inmovilizado (Subvención FEDER 2008) / Consejería de Salud	30.000	-	30.000	-	-
Financiación del Inmovilizado Seguridad del Paciente 2006-2007/ Consejería de Salud	24.411	-	-17.759	-	6.652
Financiación del Inmovilizado Unidades Funcionales en Seguridad del Paciente 2008 / Consejería de Salud	42.819	-	-13.847	-	28.972
Financiación del Inmovilizado Seguridad del Paciente 2008 / Consejería de Salud	1.577	-	-864	-	713
Financiación del Inmovilizado Seguridad del Paciente 2009 / Consejería de Salud	17.083	-	-5.000	-	12.083
Financiación del Inmovilizado Sistemas de Información / Consejería de Salud	17.452	-	-9.466	-	7.986
Financiación del Inmovilizado (Subvención FEDER 2012) / Consejería de Salud	-	428.816	-	-	428.816
Subtotal	133.342	428.816	-76.936	-	485.222
Contraprestación de Actividades específicas (proyectos de investigación) / Consejería de Salud	-	28.367	-28.367	-	-
Subtotal	-	28.367	-28.367	-	-
TOTAL	40.612.714	159.978.018	-155.445.548	-	45.145.185

12.4 Se incluye dentro de la categoría Financiación del Presupuesto de Explotación, un importe de 12.307.543 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 tras pasados posteriormente a Transferencias de Explotación mediante la correspondiente modificación presupuestaria

También se incluye dentro de la categoría Financiación del Presupuesto de Explotación, un importe de 11.470.463 euros, correspondientes a la cantidad destinada por el ICO a través del Programa Extraordinario de Pago a Proveedores a pagos de facturas que cumplieran las condiciones establecidas. A 31 de Diciembre de 2012 se ha generado un crédito por dicho importe, que ha sido considerado como Transferencia de Financiación del Presupuesto de Explotación.

12.5. Las inversiones realizadas durante el ejercicio 2012 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 2012

	EUROS
Consumo de productos farmacéuticos	21.229.132
- Compras	21.344.910
- Variación de existencias	-115.778
Consumo de material sanitario	18.541.965
- Compras	18.543.899
- Variación de existencias	-1.934
Consumo de otros aprovisionamientos	2.639.489
- Compras	2.617.056
- Variación de existencias	22.433
Total a 31.12.2012	42.410.586

13.2. Otros gastos de explotación

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

- Ejercicio 2012

OTROS GASTOS DE EXPLOTACIÓN	EUROS
Servicios exteriores	14.791.005
Tributos	-85.778
Pérdidas, deterioro y variación de provisiones por oper. comerciales	754.495
Otros gastos	5
Saldo a 31.12.2012	15.459.727

13.3. Cargas sociales

El desglose del epígrafe Cargas sociales es el siguiente:

- Ejercicio 2012

CARGAS SOCIALES	EUROS
Seguridad Social a cargo de la empresa	15.547.146
Otros gastos sociales	494.298
Gastos formación personal	224.247
Saldo a 31.12.2012	16.265.691

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 2004 la adscripción del Plan de Pensiones a un fondo de pensiones externo. Para el ejercicio 2012 no correspondía hacer aportación alguna.

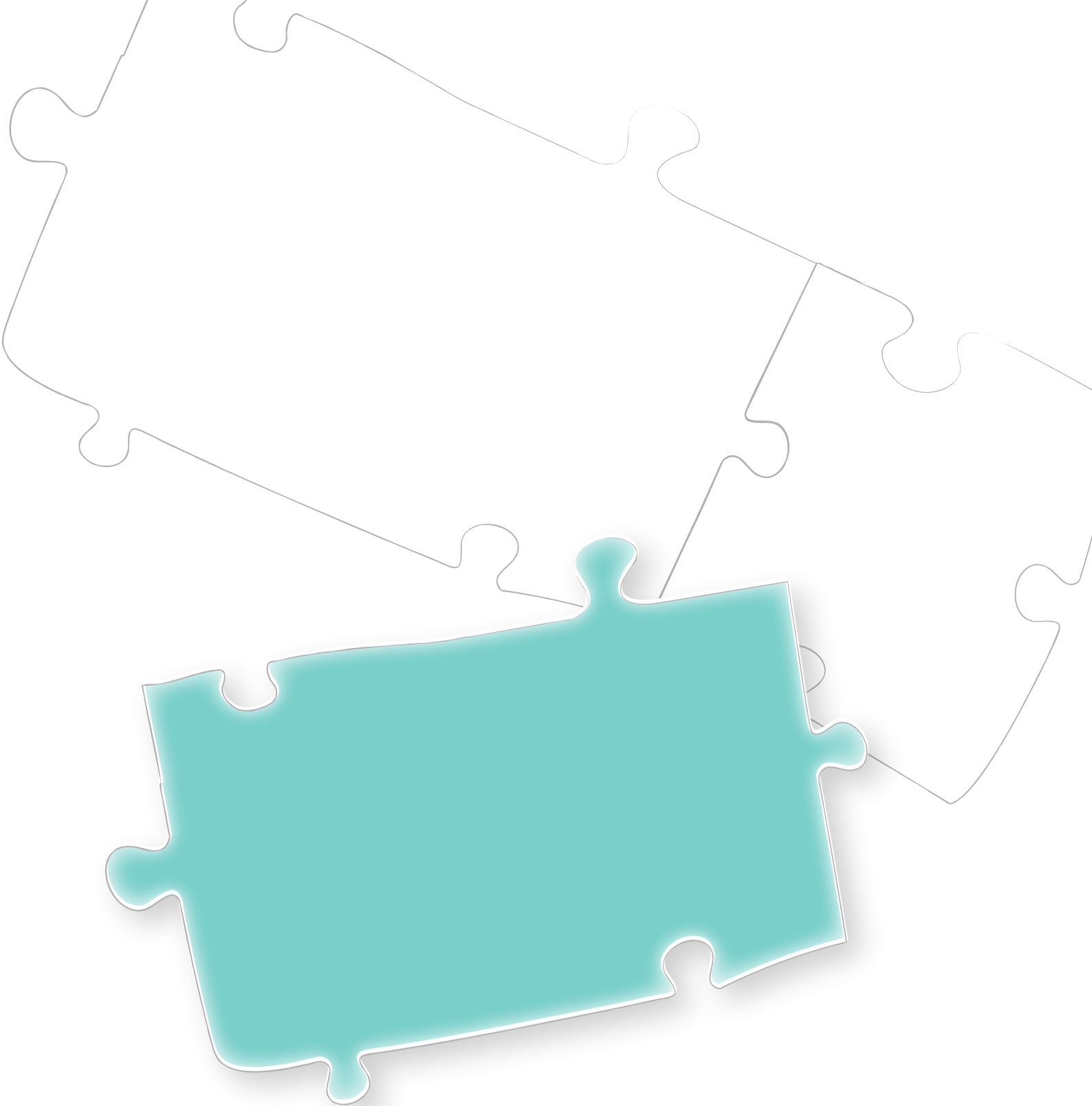
14. Información sobre costes Medio Ambientales

La Agencia Sanitaria Costa del Sol desde el ejercicio 2000 está acreditada con la certificación UNE-EN ISO 14001 de la Gestión Medioambiental.

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

- Ejercicio 2012

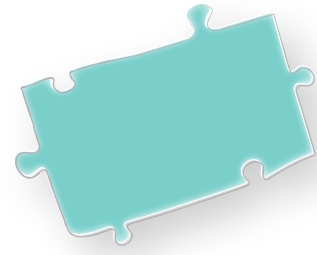
GASTOS	EUROS
Servicio de retirada y eliminación de residuos	106.405
Controles de ruido y vertidos (agua y atmósfera)	5.531
Reciclaje de papel	11.230
Certificación ISO 14001	7.923
Declaración medioambiental	1.888
Arrendamiento y manten. planta enfriadora	78.956
Inscripción CAPCA	732
Reparación fugas de agua	738
Adecuación almacén de residuos CARE	666
Cubetos, contenedores y soportes para contenedores	1.954
Total a 31.12.2012	216.023



Hospital Costa del Sol

[↑ índice general](#)

[↓ índice](#)



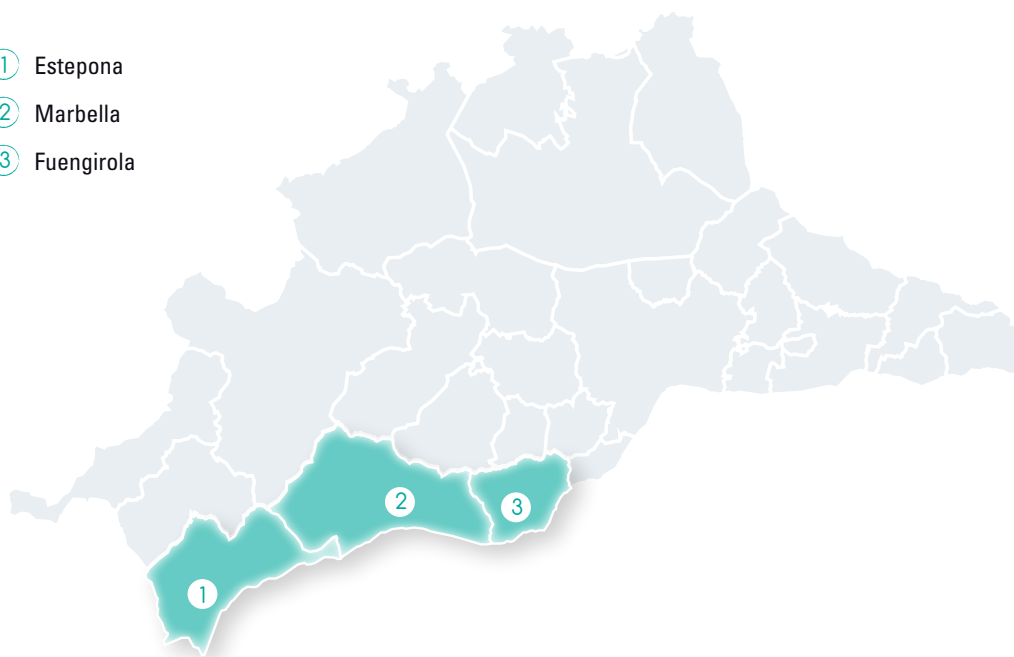
Índice

1. Análisis externo de la población pág. 3
2. Organización pág. 4
3. Cartera de servicios y tecnología pág. 6
4. Estructura pág. 9
5. Alta resolución pág. 13
6. Líneas de actividad pág. 15
7. El ciudadano pág. 45

1. Análisis externo de la población

1.1. Área de influencia

- ① Estepona
- ② Marbella
- ③ Fuengirola



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 63 y 60 kilómetros, respectivamente), y da cobertura sanitaria a 396.616* habitantes de la comarca.

MUNICIPIO	ZONA BASICA DE SALUD	POBLACIÓN
Marbella	Marbella	140.473
Benahavís	Marbella	5.980
Casares	Estepona	5.610
Estepona	Estepona	67.101
Fuengirola	Fuengirola	75.953
Istán	Marbella	1.533
Manilva	Estepona	14.391
Mijas	Fuengirola	82.124
Ojén	Marbella	3.451
TOTAL		396.616

* Fuente: Revisión del Padrón Municipal de habitantes a 1 de enero de 2012 (INE, 2013). Real Decreto 1697/2012, de 21 de diciembre

2. Organización

2.1. Órganos de representación y participación

- **Comisión de Dirección**
 - Director Gerente
 - Director Médico
 - Subdirector Médico
 - Director de Enfermería
 - Director Económico-Financiero
 - Director de Recursos Humanos
 - Directora de Servicios Generales
 - Responsable del Área Jurídica
 - Directora HAR de Benalmádena
 - Directora CARE de Mijas
- **Comisión de Direcciones de Línea de Proceso**
 - Director Gerente
 - Director Médico
 - Subdirector Médico
 - 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

- Comisión Central de Calidad
- Comisión de Cuidados de Área
- Comisión de Docencia
- Comisión de Ética Asistencial
- Comisión de Ética de la Investigación

- Comisión de Farmacia
- Comisión de Historias Clínicas
- Comisión de Infecciones y Política Antibiótica
- Comisión de Investigación
- Comisión de Lactancia Materna
- Comisión de Nutrición
- Comisión de Participación ciudadana
- Comisión de Perinatología
- Comisión de Práctica Enfermera
- Comisión de Seguridad
- Comisión de Soporte Vital
- Comisión de Transfusiones
- Comisión de Trasplantes
- Comisión de Trauma Grave
- Comisión de Tumores
- Comisión de Úlceras por presión
- Comisión de Violencia Familiar

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. 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

- Farmacología Clínica
- 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 Tecnologías de la Información
- Asesoría Jurídica
- Control Económico y de Gestión
- Tesorería y Facturación
- Comunicación externa
- Recursos Humanos
 - Administración de personal y Relaciones Laborales
 - Unidad Prevención de Riesgos Laborales
 - Unidad de Salud Laboral
 - Unidad de Formación
- Servicios Generales
 - Unidad de Compras y Logística
 - Electromedicina
 - Mantenimiento
 - Hostelería
 - Central de Esterilización
 - Servicio de video-Vigilancia y Seguridad
- Biblioteca

4. Estructura

4.1. Recursos Humanos

- La plantilla del Hospital Costa del Sol en el año 2012 suma **1.335 profesionales**.
- La media de edad de la plantilla es **41 años**.

La distribución por edad, género y grupo profesional es:

GÉNERO	% POR GÉNERO. HCS Y CARE
M	68,16%
V	31,84%

HCS Y CARE

CATEGORÍA	GÉNERO	<30	>30 Y <40	>40	%	EDAD MEDIA
Personal Enfermería	M	9	188	81	75,96%	38,0
	V	0	52	36	24,04%	38,7
Personal Facultativo	M	28	73	66	47,99%	38,2
	V	11	42	128	52,01%	44,6
Personal No Sanitario	M	0	18	54	59,50%	45,8
	V	2	11	36	40,50%	45,0
Resto Personal Sanitario	M	32	175	186	78,60%	40,9
	V	4	48	55	21,40%	41,1
TOTAL	M	69	454	387	68,16%	39,9
	V	17	153	255	31,84%	42,5

La distribución de la plantilla por Categorías es la siguiente:

CATEGORÍAS	PLANTILLA
Dirección	7
Facultativos	287
MIR	61
Enfermería	362
Técnicos/as Especialistas	79
Auxiliares Enfermería	323
Celadores	74
Técnicos de Administración	29
Administrativos	74
Matronas	21
EIR	4
Fisioterapeutas	6
Programador y Téc. SS.GG.	6
Técnico Sanitario	2
TOTAL	1.335

4.2. 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

5. Alta resolución

5.1. Consulta Única

Datos de realización de actividad en régimen de consulta única (HCS+CARE)

LINEA	ESPECIALIDAD	PRIMERAS CONSULTAS	ACTO ÚNICO	% ACTO ÚNICO
LPM	Cardiología	4.250	2.648	62,3
	Aparato Digestivo	7.153	2.631	36,8
	Hematología	1.413	309	21,9
	Medicina Interna	5.830	2.046	35,1
	Oncología	687	207	30,1
	Nefrología	398	84	21,1
	Neumología	3.252	2.776	85,4
	TOTAL	22.983	10.701	46,6
LPQ	Cirugía General	5.747	2.093	36,4
	Dermatología	15.949	12.927	81,1
	Oftalmología	15.257	9.462	62,0
	ORL	9.667	7.791	80,6
	Urología	5.165	1.687	32,7
	TOTAL	51.785	33.960	65,6
LBQ	Anestesiología	7.888	6.648	84,3
LPMI	Ginecología	8.279	5.507	66,5
	Obstetricia	3.549	3.549	100,0
	Pediatría	1.783	899	50,4
	TOTAL	13.611	9.955	73,1
LPT	Cir. Ortop. y Traumat.	24.073	11.469	47,6
	Rehabilitación	5.976	3.538	59,2
	TOTAL	30.049	15.007	49,9
Otras	Medicina Preventiva	330	215	65,2
TOTAL		126.646	76.271	60,2

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. Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA)

Dirección de Línea de Procesos Quirúrgicos	
Cirugía General	356
Dermatología	847
Oftalmología	1.593
Otorrinolaringología	422
Urología	900
Dirección de Línea de Proceso Materno-Infantil	
Ginecología	1.123
Obstetricia	100
Dirección de Línea de Procesos Traumatológicos	
Otras Unidades	25
TOTAL	5.801

6. Líneas de actividad

6.1. Resumen de actividad

		TOTAL DE CONSULTAS EXTERNAS	ACTIVIDAD QUIRÚRGICA TOTAL INTERVENCIONES	NÚMERO DE INTERVENCIONES CMA	INGRESOS	ESTANCIAS	ESTANCIA MEDIA (DÍAS)
LPM	Cardiología	13.042			1.652	5.179	3,1
	Digestivo	17.569			1.377	10.605	7,7
	Hematología	7.716			101	667	6,6
	M. Interna	17.392			2.693	22.151	8,2
	Nefrología	2.334			127	713	5,6
	Neumología	9.734			1.038	7.252	7,0
	Oncología Médica	2.876			19	61	3,2
LPO	Cirugía General	10.958	2.047	356	1.995	126.689	6,4
	Dermatología	28.522	1.609	847	114	224	2,0
	Oftalmología	40.046	2.838	1.593	155	196	1,3
	Otorrino-laringología	20.499	1.609	847	114	224	2,0
	Urología	14.732	2.838	1.593	155	196	1,3
LBQ	Anestesiología y Reanimación	9.450					
LPMI	Ginecología	16.705	1.807	1.123	714	1.883	2,6
	Obstetricia	16.525	830	100	3.789	10.229	2,7
	Pediatría	5.979			639	2.109	3,3
LPT	Cirugía Ortopédica y Traumatología	61.017	1.991	435	1.564	7.259	4,6
	Rehabilitación	13.077					
TOTAL		308.937	14.487	5.801	17.702	95.312	5,4

Otras actividades

Hospital de día		7.754
Urgencias		107.192
Partos		3.181
Pruebas Diagnósticas	Laboratorio	6.063.863
	Radiodiagnóstico	165.894

6.2. Consultas Externas

6.2.1. Consultas médicas

Actividad en HCS

LÍNEA	ESPECIALIDAD	PRIMERAS AT. PRIMARIA	INTER- CONSULTAS	SUCESIVAS	TOTAL	% SUCESIVAS
LPM	Cardiología	1.788	773	5.898	8.459	69,7
	Aparato Digestivo	3.190	1.108	7.233	11.531	62,7
	Hematología	534	879	6.303	7.716	81,7
	Medicina Interna	2.788	1.435	8.940	13.163	67,9
	Oncología	20	667	2.189	2.876	76,1
	Nefrología	7	391	1.936	2.334	82,9
	Neumología	1.302	713	4.602	6.617	69,5
	TOTAL	9.629	5.966	37.101	52.696	70,4
LPQ	Cirugía General	2.485	1.194	3.545	7.224	49,1
	Dermatología	8.200	1.449	9.754	19.403	50,3
	Oftalmología	7.455	1.798	17.404	26.657	65,3
	ORL	4.298	2.406	8.369	15.073	55,5
	Urología	2.433	855	7.005	10.293	68,1
	TOTAL	24.871	7.702	46.077	78.650	58,6
LBQ	Anestesiología	82	7.806	1.562	9.450	16,5
LPMI	Ginecología	4.209	1.897	7.394	13.500	54,8
	Obstetricia	2.100	92	9.739	11.931	81,6
	Pediatría	1.403	380	4.196	5.979	70,2
	TOTAL	7.712	2.369	21.329	31.410	67,9
LPT	Cir. Ortop. y Traumatología	9.844	4.474	26.095	40.413	64,6
	Rehabilitación	821	3.186	5.437	9.444	57,6
	TOTAL	10.665	7.660	31.532	49.857	63,2
OTRAS	Medicina Preventiva	4	326	434	764	56,8
TOTAL		52.963	31.829	138.035	222.827	61,9

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	1.281	408	2.894	4.583	63,1
	Aparato Digestivo	2.366	489	3.183	6.038	52,7
	Medicina Interna	1.116	491	2.622	4.229	62,0
	Neumología	968	269	1.880	3.117	60,3
	TOTAL	5.731	1.657	10.579	17.967	58,9
LPQ	Cirugía General	1.631	437	1.666	3.734	44,6
	Dermatología	5.957	343	2.819	9.119	30,9
	Oftalmología	5.746	258	7.385	13.389	55,2
	ORL	2.616	347	2.463	5.426	45,4
	Urología	1.620	257	2.562	4.439	57,7
	TOTAL	17.570	1.642	16.895	36.107	46,8
LPMI	Ginecología	7.571	2.184	10.849	20.604	52,7
	Obstetricia	42	1.927	1.664	3.633	45,8
	TOTAL	7.613	4.111	125.13	24.237	51,6
LPT	Cir. Ortop. y Traumatología	1.958	215	1.032	3.205	32,2
	Rehabilitación	1.332	25	3.237	4.594	70,5
	TOTAL	3.290	240	4.269	7.799	54,7
TOTAL		34.204	7.650	44.256	86.110	51,4

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	3.069	1.181	8.792	13.042	67,4	10,7
	Aparato Digestivo	5.556	1.597	10.416	17.569	59,3	18,0
	Hematología	534	879	6.303	7.716	81,7	3,6
	Medicina Interna	3.904	1.926	11.562	17.392	66,5	14,7
	Oncología	20	667	2.189	2.876	76,1	1,7
	Nefrología	7	391	1.936	2.334	82,9	1,0
	Neumología	2.270	982	6.482	9.734	66,6	8,2
	TOTAL	15.360	7.623	47.680	70.663	67,5	57,9
LPQ	Cirugía General	4.116	1.631	5.211	10.958	47,6	14,5
	Dermatología	14.157	1.792	12.573	28.522	44,1	40,2
	Oftalmología	13.201	2.056	24.789	40.046	61,9	38,5
	ORL	6.914	2.753	10.832	20.499	52,8	24,4
	Urología	4.053	1.112	9.567	14.732	64,9	13,0
	TOTAL	42.441	9.344	62.972	114.757	54,9	130,6
LBO	Anestesiología	82	7.806	1.562	9.450	16,5	19,9
LPMI	Ginecología	6.167	2.112	8.426	16.705	50,4	20,9
	Obstetricia	3.432	117	12.976	16.525	78,5	8,9
	Pediatría	1.403	380	4.196	5.979	70,2	4,5
	TOTAL	11.002	2.609	25.598	39.209	65,3	34,3
LPT	Cir. Ortop. y Traumatología	17.415	6.658	36.944	61.017	60,5	60,7
	Rehabilitación	863	5.113	7.101	13.077	54,3	15,1
	TOTAL	18.278	11.771	44.045	74.094	59,4	75,8
OTRAS	Medicina Preventiva	4	326	434	764	56,8	0,8
TOTAL		87.167	39.479	182.291	308.937	59,0	319,3

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.

LBO: 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.

6.2.2. Procedimientos médicos en consulta

	HCS	CARE	TOTAL
Cardiología			
Ecocardiografía	4.395	511	4.906
Ergometria	1.302		1.302
Holter	1.359		1.359
Test Mesa Bascul.	60		60
Dermatología			
Anuscopia	22		22
Crioterapia	2.903	1.316	4.219
Electrocuretaje	163	68	231
Terap.Fotodinamica	301		301
Infilt.Intralesional	71	1	72
Toma Muestra Microb.	304	1	305
Dermatosc.Digital	665		665
Peeling Tricloroacetico	71	34	105
Ap. Digestivo			
Capsuloendoscopia	49		49
Colono-Rectoscopia	1.772	189	1.961
Eco Doppler	4		4
Ecoendoscopia	1		1
Ecografía	2.334	737	3.071
Biofeedback	123		123
Fibroscan	153		153
Gastrosocopia	1.140	654	1.794
Test Malabsorción	730		730
Mano-Phmetria	291		291
Test Volumen-Viscosidad	4		4
Ginecología			
Control Folicular	949		949
Transf. Embriones	176		176
Inseminacion Intraut.	205		205
Medicina Interna			
Fibroscan	22		22
Holter	428		428

	HCS	CARE	TOTAL
Neumología			
Broncoscopia	361		361
P. Func. Resp. Med.	873	111	984
Oftalmología			
Angioflorescencia	333		333
Terap.Fotodinamica	11		11
Lasser Oft	1.451	279	1.730
Tomografía Ocular	2.911		2.911
ORL			
Prueb. Audiol. Especiales	158		158
Fibroscopia	3.044		3.044
Tto. Logop-Psicoling.	351		351
Pot. Evoc. Sedacion	8		8
Pediatría			
Ecocardiografía	474		474
Rehabilitación			
Artrocentesis	1		1
Bloqueos	1		1
Ecografía	8		8
Infiltración	190		190
Test Rehabilitacion	3		3
Yesos/Vendajes/Protesis	30		30
Obstetricia			
Amniocentesis	235		235
Urología			
Cistosc-Catet.	1.227		1.227
TOTAL	31.667	3.901	35.568

6.2.3. Actividades de consultas de enfermería

	HCS	CARE	TOTAL
CARDIOLOGÍA			
Monitorización Remota	209		209
Curas	41		41
ECG	3.214	2.834	6.048
CIRUGÍA GENERAL			
Curas	4.649	1.733	6.382
DERMATOLOGÍA			
Biopsia	1.892	963	2.855
Educac.Sanitaria	410	446	856
Test Epicutan.	245	84	329
Ter.Fotod.Enferm.	381		381
Iontoforesis	181		181
Curas	2.083	1.761	3.844
AP. DIGESTIVO			
Test Aliento	385	159	544
Retirada Phmetr.	77		77
GINECOLOGÍA			
Toma Muestra HPV	337		337
Curas	669		669
HEMATOLOGÍA			
Educac.Sanitaria	602		602
MEDICINA INTERNA			
Educación Diabetes	252		252
NEUMOLOGÍA			
Sesión Educ.Asma	248	110	358
Test Epicutan.	1.397	336	1.733
P. Func. Resp. Enferm.	5.949	2.727	8.676
Estudios Sueño	230		230
Test Mantoux		176	176
OFTALMOLOGÍA			
Pruebas Enfer. OFT.	4.217	2.547	6.764
Vías Lagrimales	1.234	427	1.661
Curas	1.025	17	1.042

	HCS	CARE	TOTAL
ORL			
Audio-Timpanom.	5.809	2.834	8.643
Otoemisiones	247		247
Pot.Evocados	218		218
Curas	158	2	160
PEDIATRÍA			
Otoemisiones	688		688
Test Del Sudor	5		5
Vacunaciones Especiales	50		50
ECG	82		82
REHABILITACIÓN			
Educac.Sanitaria	80		80
Sesiones Fisio	22.643		22.643
OBSTETRICIA			
Monit. Fetal	1.068	691	1.759
CIR. ORTOP. Y TRAUMATOLOGÍA			
Infiltrac.Enfermería	2.003	2.909	4.912
Curas	7.810	2.769	10.579
UROLOGÍA			
P.Func.Urol.Enferm.	1.391	701	2.092
Cura-Sondaje	2.420	1.029	3.449
TOTAL	74.599	25.255	99.854

6.3. Hospitalización

		TOTAL INGRESOS	MEDIA INGRESOS /DÍA	ALTAS	MEDIA ALTAS/ DÍA	ESTANCIAS	ESTANCIA MEDIA	% OCUPACIÓN	FRECUENTACIÓN DE INGRESOS (1.000 HAB/AÑO)
LPM	Cardiología	1.652	4,5	1.659	4,5	5.179	3,13	47,2	4,5
	Digestivo	1.377	3,8	1.376	3,8	10.605	7,7	96,6	3,8
	Hematología	101	0,3	111	0,3	667	6,6	-	0,3
	M. Interna	2.693	7,4	2.674	7,3	22.151	8,23	95,9	7,3
	Nefrología	127	0,35	128	0,35	713	5,6	-	-
	Neumología	1.038	2,8	1.041	2,8	7.252	6,99	66	2,8
	Oncología Médica	19	0,05	22	0,06	61	3,2	-	-
LPQ	Cirugía General	1.995	5,5	1.989	5,4	12.689	6,36	86,8	5,4
	Dermatología	114	0,3	110	0,3	224	1,96	73,8	0,3
	Oftalmología	155	0,4	158	0,4	196	1,26	64,5	0,4
	Otorrino- laringología	653	1,8	652	1,8	2.581	3,95	75,7	1,8
	Urología	1.311	3,6	1.312	3,6	5.440	4,15	69,7	3,6
LBQ	Anestesiología y Reanimación	0	0	0	0	0	-	-	-
LPMI	Ginecología	714	2	715	2	1.883	2,64	55,2	2
	Obstetricia	3.789	10,4	3.775	10,3	10.229	2,7	73,5	10,3
	Pediatría	639	1,7	611	1,7	2.109	3,3	32	1,7
LPT	Cirugía Ortopédica y Traumatología	1.564	4,3	1.574	4,3	7.259	4,64	59,5	4,3
	Rehabilitación	0	0	0	0	0	-	-	-
TOTAL		17.702	48,4	17.661	48,3	95.312	5,38	74,4	48,3

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.

6.4. Hospital de día

SERVICIO DE ALTA											
UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN	CARDIO	DERMA	HEMA	M. INTER.	DIGEST	NEFRO	NEUMO	ONCO	PEDIA	UROL	TOTAL
1100	17										17
1200						1					1
1300					10	2					12
1400	98										98
2200					2	1		1			4
4100				2							2
4200				1			1				2
4300				1							1
4400		55	2.237	238	1.135	60	57	3.695		32	7.509
5100									104		104
5400					2	1					3
INC2			1								1
TOTAL	115	55	2.238	242	1.149	65	58	3.696	104	32	7.754

6.5. Actividad quirúrgica

	TOTAL INTERVENCIONES	PROMEDIO DIARIO	FRECUENTACIÓN	INTERVENCIONES PROGRAMADAS	CIRUGÍA CON INGRESO	CIRUGÍA AMBULATORIA	ÍNDICE DE UTILIZACIÓN	HORAS DISPONIBLES	INTERVENCIONES URGENTES	CIRUGÍA CON INGRESO	CIRUGÍA AMBULATORIA
Cirugía General	2.047	5,6	5,2	1.459	802	657	73,4	3.277	588	572	16
Dermatología	1.609	4,4	4,1	1.608	102	1.506	71,7	1635 ^(*)	1	0	1
Ginecología	1.807	4,9	4,6	1.719	499	1.220	76,2	2.663	88	72	16
Oftalmología	2.838	7,8	7,2	2.823	154	2.669	67,8	2.069	15	12	3
Obstetricia	830	2,3	2,1	100	0	100	-	0	730	725	5
Otorrinolaringología	851	2,3	2,1	820	335	485	64	1.825	31	29	2
Traumatología	1.991	5,4	5	998	455	543	80	2.736	993	833	160
Urología	1.627	4,4	4,1	1.577	621	956	69,3	1.958	50	48	2
Otros	887	2,4	2,2	815	512	303	-	0	72	66	6
TOTAL	14.487	39,6	36,5	11.919	3.480	8.439	72,5	16.163	2.568	2.357	211

(*) Incluida Dermatología en HAR=195

HORAS QUIRÚRGICAS DISPONIBLES LPGA

Cirugía General	3.277
Dermatología	1.440
Urología	1.958
Otorrinolaringología	1.825
Oftalmología	2.069

6.6. Urgencias

TOTAL URGENCIAS	107.192
Promedio Diario	293,7
Frecuentación (1.000 habitantes/año)	270
Urgencias Ingresadas	12.453
% Urgencias no Ingresadas	88,4
Ingresos Observación	17.987

Niveles de gravedad de los pacientes atendidos

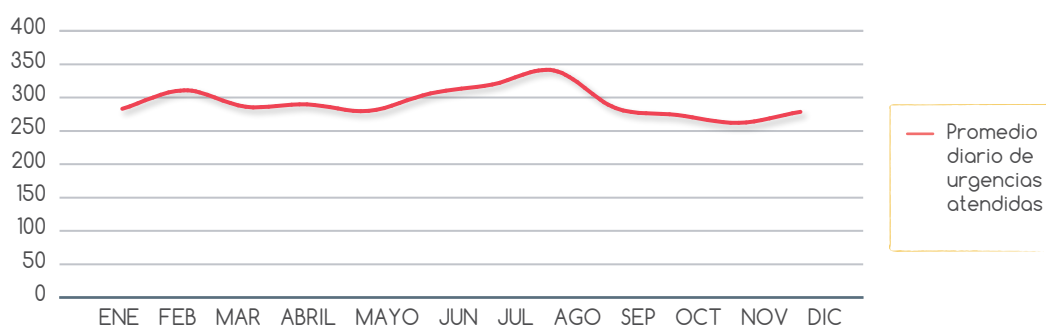
	N	%
I. Máxima	452	0,4%
II	12.952	12,3%
III	27.444	26,1%
IV	59.745	56,9%
V. Mínima	4.412	4,2%
Sin Datos	2.187	2,0%
TOTAL	107.192	

Urgencias sin clasificar de Obstetricia asignadas a nivel III.

Demoras en urgencias

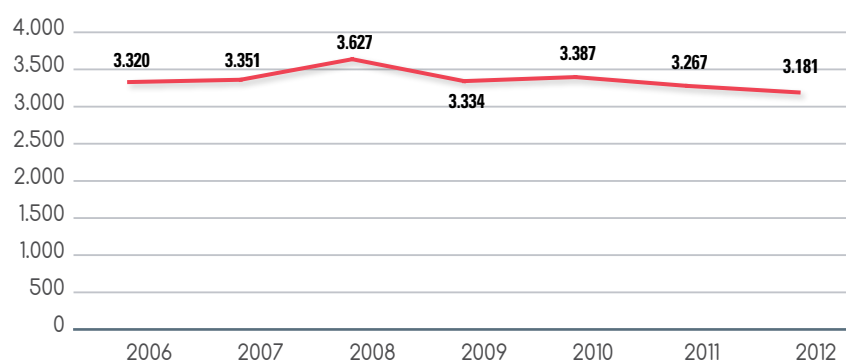
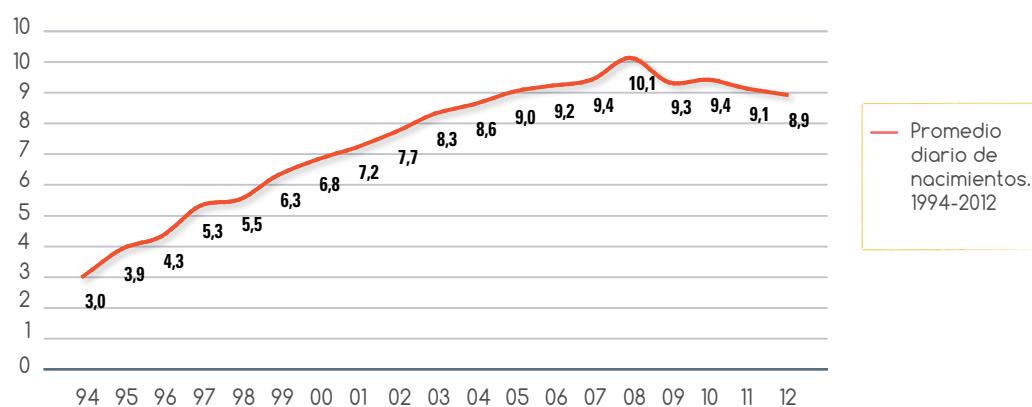
	INICIO TRIAJE	TRIAJE	TOTAL TRIAJE	INICIO AT. MÉDICA POR NIVELES GRAVEDAD					
				2	3	4	5	SD	TOTAL
N	101.913	93.419	102.132	12.877	22.632	59.498	4.067	6.528	99.074
Media (Minutos)	7,9	3,9	11,5	19,7	34,4	46,9	57,0	3,9	38,7
Cumple Criterio	60.234	--	--	3.925	19.792	55.215	4.023	--	82.955
% Cumple Criterio	59,1%	--	--	--	87,5%	92,8%	98,9%	--	83,7%

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.



6.7. Actividad obstétrica

TOTAL NACIMIENTOS	3.245
Promedio Diario	8,9
Partos Vaginales	2.544
Cesáreas	637
% Cesáreas	20,00
Epidurales	1.859
% Epidurales	63,0
Exitus Perinatales	18



6.8. Procedimientos diagnósticos-terapéuticos

ÁREA ENDOSCOPIAS

EDA (Endoscopia Digestiva Alta)*	3.359
EDB (Endoscopia Digestiva Baja)*	3.866
Urología (Cistoscopias-Cateterismos)	1.227
Neumología (Bronoscopias)*	600

BIOTECNOLOGÍA

Análisis Clínicos	Determ. Urgentes	944.169
	Determ. Diferidas	5.119.694
	Microbiología	524.307
Hematología (Unidades Transfundidas)		7.688
Anatomía Patológica	Citologías	24.207
	Biopsias	19.694

RADIODIAGNÓSTICO

Radiología Simple**	115.389
Ecografía	18.075
TAC	13.838
Estudios Contrastados	3.984
Mamografías	8.273
Resonancia Magnética	6.335

* Incluida actividad en hospitalización, consultas y urgencias.

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

HEMODINÁMICA

Cateterismos diagnósticos	579
Cateterismos terapéuticos	407
Total Cateterismos	986
% Cateterismos terapéuticos	71,3

HEMODIÁLISIS

Pacientes crónicos en Programa en HCS a 31 Dic.	45
Sesiones a pacientes crónicos en Programa en HCS	7.512
Sesiones fuera de Programa en HCS	677
Pacientes crónicos en Programa en centros concertados a 31 Dic.	117
Sesiones a pacientes crónicos en Programa en centros concertados	18.220

6.9. 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 2012.

GRUPO DE PROCESOS	TOTAL PACIENTES	DEMORA MEDIA (DÍAS)
Procedimientos sobre cristalino y cataratas	528	42
OTROS PROCEDIMIENTOS	123	63
Otra reparación de hernia	105	71
Colecistectomía y exploración del conducto común	100	60
Reparación de hernia inguinal y femoral	91	50
Amigdalectomía y/o adenoidectomía	80	37
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre tracto gastrointestinal inferior	66	88
Escisión de lesión de piel	45	40
Artroscopia	45	46
Miringotomía	44	53
Escisión transuretral, drenaje o eliminación de obstrucción urinaria	37	31
Procedimientos sobre incontinencia genitourinaria	36	65
Timpanoplastia	34	97
Procedimientos sobre hemorroides	32	85
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre aparato respiratorio	32	71
Sustitución de caderas total y parcial	32	38
Bunionectomía o reparación de deformidades de los dedos de los pies	30	44
Circuncisión	30	32
Tiroidectomía parcial o total	27	35
Artroplastia de rodilla	26	45
Histerectomía abdominal y vaginal	24	58
Otros procedimientos terapéuticos sobre párpados, conjuntiva y córnea	24	93
Descompresión de nervio periférico	24	39
Otra escisión de cuello uterino y útero	22	80
Otro procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre piel y mama1	22	60
Resección transuretral de próstata (RTUP)	21	40
Otros procedimientos terapéuticos sobre el oído	17	91
Lumpectomía y cuadrantectomía de la mama	14	16
Procedimientos sobre uretra	13	59
Artroplastia diferentes a cadera o rodilla	13	52
Otro procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre hueso	13	60
TOTAL	1.750	53

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 2012.

GRUPO DE PROCESOS	TOTAL PACIENTES	DEMORA MEDIA (DÍAS)
Catarata	528	42
Colelitiasis	100	60
Reparación de hernia inguinal / crural	91	50
Adeno-amigdalectomía	80	37
Protesis de cadera	32	38
Reparación de hallux valgus y otras deformidades adquiridas de los pies	30	44
Artroscopia	29	41
Síndrome del túnel carpiano	24	39
Quiste pilonidal	22	60
Hiperplasia benigna de próstata	22	42
Varices miembros inferiores	2	42
TOTAL	960	45

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

	CONSULTA	DEMORA MEDIA (DÍAS)	DEMORA MÁXIMA (DÍAS)	TOTAL CITAS EN EL AÑO 2012
Dirección de Línea de Procesos Médicos	Medicina Interna	45	60	3.478
	Cardiología	47	60	2.746
	Aparato Digestivo	38	82	5.933
	Neumología	25	60	2.282
Dirección de Línea de Procesos Quirúrgicos	Cirugía General	24	64	4.332
	Urología	38	60	4.181
	Otorrinolaringología	44	60	6.896
	Oftalmología	42	60	14.147
	Dermatología	20	59	15.221
Dirección de Línea de Procesos Traumatológicos	Traumatología	48	60	18.980
	Rehabilitación	22	55	492
Dirección de Línea de Procesos Materno-Infantil	Pediatría	51	60	1.343
	Ginecología	49	60	5.376
	Obstetricia	32	58	2.922
TOTAL		37	60	88.926

6.10. Farmacia

A. Prescripciones externas de recetas

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

Periodo: Noviembre 2011-Octubre 2012

INDICADOR	COSTE RECETAS	PRESCRIPCIÓN PRINCIPIO ACTIVO	
		REC SUSTITUIBLES	% P.ACT
Objetivo Contrato Programa 2012			>70%
Desconocido	44.073€	2.202	75,07%
Análisis Clínicos	1.684€	124	63,71%
Anatomía Patológica	912€	102	79,41%
Anestesiología y Reanimación	43.993€	1.632	78,19%
Aparato Digestivo	94.151€	6.484	72,66%
Bioquímica Clínica	135€	3	0,00%
Cardiología	90.896€	3.873	55,59%
Cirugía General y Digestiva	25.863€	1.609	82,78%
Cirugía Ortopédica Y Traumatológica	151.586€	7.225	80,91%
Cuidados Críticos y Urgencias	20.717€	1.677	53,67%
Dermatología M.Q. y Venerología	297.908€	10.607	83,02%
Hematología y Hemoterapia Clinic	117.698€	1.731	80,47%
Medicina Física y Rehabilitación	27.801€	1.616	87,87%
Medicina Interna	204.647€	9.322	71,89%
Medicina Preventiva y Salud Publica	2.735€	152	82,89%
Microbiología y Parasitología	374€	45	40,00%
Nefrología	37.789€	1.808	62,72%
Neumología	146.362€	3.448	78,19%
Obstetricia y Ginecología	85.813€	5.037	77,31%
Oftalmología	15.620€	1.439	48,64%
Oncología Medica	152.545€	2.420	87,27%
Otorrinolaringología	99.712€	7.206	71,48%
Otros	298.162€	16.632	83,45%
Pediatría	55.328€	1.177	86,49%
Radiodiagnóstico	2.902€	286	63,64%
Urgencias	18.477€	1.384	69,65%
Urología	117.737€	3.180	72,39%
HOSPITAL COSTA DEL SOL	2.155.619€	92.421	76,31%

A.2. Índice sintético de Calidad por áreas (Periodo: Noviembre 2011-Octubre 2012)

INDICE SINTÉTICO DE CALIDAD											
INDICADOR	PTOS	% OMEP	% ADO 2ª EL	INSULI	% IECAS	OPIACE	% ISRS ELEC	% ISRS	OSTEOSÍN-TESIS	% SIMVAST	% AINES
Objetivo Contrato Programa 2012	2-8	74-90%	20-54%	23-50%	38-61%	4-21%	44-60%	65-80%	53-68%	27-45%	56-76%
Desconocido	3,66	85,38%	9,43%	50,00%	31,08%	28,10%	46,80%	40,45%	76,99%	11,12%	69,23%
Análisis Clínicos	2,25	100,00%			0,00%		0,00%	43,30%		0,00%	93,75%
Anatomía Patológica	3	50,00%			0,00%					100,00%	91,28%
Anestesiología y Reanimación	1,25	66,67%	0,00%		3,86%	24,28%	69,18%	43,03%	52,28%	12,00%	47,37%
Aparato Digestivo	3,23	67,08%	0,00%	14,29%	28,39%	44,12%	69,16%	88,44%	91,89%	13,25%	75,53%
Cardiología	1,09	57,57%	3,69%	0,00%	31,54%		80,40%	64,35%	30,43%	10,44%	71,60%
Cirugía General y Digestiva	4,25	91,59%	0,00%	0,00%	7,98%	60,32%	22,73%	91,12%	100,00%	14,36%	87,33%
Cirugía Ortopédica y Traumatológica	2,25	94,48%	0,00%		37,04%	0,00%	58,00%	74,35%	48,85%	0,00%	19,49%
Cuidado Críticos y Urgencias	4,3	85,90%	0,00%	0,00%	26,30%	0,00%	71,76%	77,91%	35,60%	51,36%	46,12%
Dermatología M.Q. y Venerología	4,84	92,41%	27,52%	40,00%	30,33%		13,68%	96,73%	93,15%	34,19%	89,07%
Hematología y Hemoterapia Clínic	5,85	85,03%	40,70%	0,00%	67,74%	15,47%	1,59%	87,46%	100,00%	1,98%	89,60%
Medicina Física y Rehabilitación	2,82	93,70%	0,00%		20,00%	0,00%	61,54%	100,00%	59,24%		30,07%
Medicina Interna	2,38	75,77%	15,20%	36,86%	33,67%	10,08%	44,95%	85,05%	78,13%	23,12%	66,24%
Medicina Preventiva y Salud Pública	2	66,67%					0,00%	100,00%	100,00%		78,00%
Microbiología y Parasitología	2,75	55,56%			100,00%						100,00%
Nefrología	2,17	50,71%	0,00%	0,00%	28,93%	1,66%	82,72%	76,78%	100,00%	18,89%	69,97%
Neumología	3	71,78%	0,00%	0,00%	40,00%	100,00%	61,11%	86,49%	61,45%	11,11%	72,78%
Obstetricia y Ginecología	1,66	77,53%	16,13%	0,00%	21,23%	100,00%	31,11%	77,20%	51,30%	4,17%	60,19%
Oftalmología	1,44	71,13%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	50,00%	100,00%	25,18%	7,68%	76,85%
Oncología Médica	3,99	80,72%	9,13%		100,00%	17,67%	26,89%	56,80%	42,91%	0,00%	79,64%
Otorrinolaringología	2,5	70,46%	14,67%		6,11%	32,82%	80,14%	82,62%	26,48%	8,33%	78,80%
Otros *	4,55	75,43%	13,57%	5,73%	51,10%	23,87%	78,42%	83,09%	93,39%	19,00%	89,39%
Pediatría	4,83	85,50%	0,00%	0,00%	0,00%		0,00%	50,56%	76,76%	50,00%	81,85%
Radiodiagnóstico	2,29	63,83%			47,83%		6,67%	100,00%		31,72%	64,47%
Urgencias	3,08	80,02%	0,00%	72,73%	46,51%		40,00%	100,00%	83,66%	13,51%	32,52%
Urología	2,43	80,80%	0,00%		33,33%	3,25%	100,00%	51,72%	100,00%	29,79%	60,36%
HOSPITAL COSTA DEL SOL	2,41	76,65%	12,52%	23,55%	38,55%	17,31%	52,14%	79,01%	68,12%	18,46%	39,69%

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

B. Consumo interno

Consumo de medicamentos de pacientes hospitalarios	4.043.724 €
Consumo de medicamentos de pacientes ambulatorios	16.834.676 €
Consumo anual de medicamentos en el Centro	20.878.400 €

6.11. 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 nos 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.

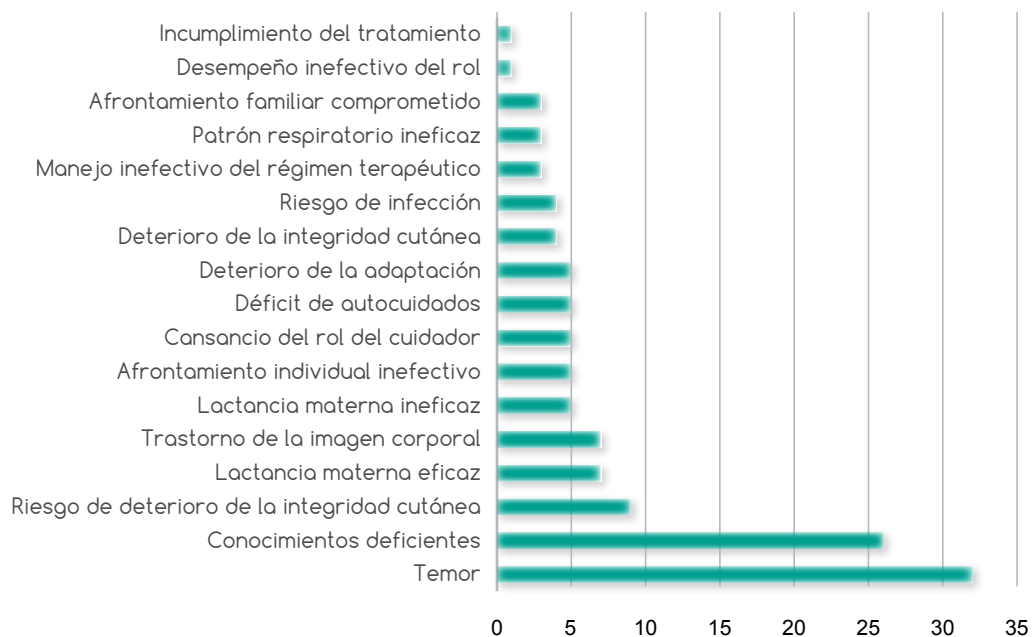
Para conocer el nivel de adherencia de los profesionales a estos procedimientos se realiza una evaluación anual. Los resultados obtenidos en 2012 son:

AÑO 2012	
Valoración Enfermera < 24 horas	94,00 %
Evaluación Nutricional	93,00 %
Evaluación del dolor	80,00 %
Reevaluación del dolor	94,00 %

De los datos obtenidos en la valoración inicial se realiza el Plan de Cuidados individualizado por paciente. Las etiquetas diagnósticas NANDA más utilizadas han sido:

1. Temor
2. Conocimiento deficiente
3. Riesgo de deterioro de la integridad cutánea
4. Lactancia materna Ineficaz
5. Trastorno de la imagen corporal
6. Afrontamiento individual inefectivo
7. Cansancio del Rol del cuidador
8. Déficit de autocuidados
9. Deterioro de la adaptación
10. Deterioro de la integridad cutánea

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA



Los dos diagnósticos más prevalentes al alta son:

- Falta de conocimientos sobre su proceso/enfermedad
- Afrontamiento familiar inefectivo.

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 2012:

AÑO 2012	
ICC Hospitalización Generales (2.267)	74,00 %
ICC Obstétricos (2.722)	93,00%
Alto Riesgo Obstétrico (84)	63,00%
ICC Niños	
Prematuro (211)	78,00%
Debut Diabético en niño (3)	100,00%
ICC Urgencias	
Curas/Heridas (2.380)	92,00%
Asistencia Traumatológica (5.623)	74,00%
Asistencia Quemados (66)	98,00%

Por otro lado, para garantizar la continuidad en el cuidado de pacientes con procedimientos y procesos que requieren un seguimiento continuado por ambos niveles se han consensuado los más prevalentes. Anualmente, desde consultas externas se mide el nivel de adherencia a los mismos. Los resultados en 2012 fueron:

CONSULTA	Nº INFORMES (2012)	NIVEL DE ADHERENCIA %
Cirugía	8.769	82,21
Urología	536	99,87
Dermatología	3.619	95,79
Traumatología	14.661	75,39

Otros de los aspectos fundamentales en la continuidad asistencial es 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 2012 cabría destacar:

1. **Pacientes con Tarjeta +Cuidado que acuden al Centro:** 83.
2. **Pacientes con Tarjeta +Cuidado sobre los que se aplica el procedimiento.**
 - Dieta: 79,5%.
 - Habitación individual: 48,2%.
3. **Formación e Información de Cuidadoras.** La formación e información de estas cuidadoras constituye otro de los objetivos prioritarios dentro del Área de Enfermería destacando la realización de talleres formativos a las cuidadoras. Durante el 2012 se han llevado a cabo dos talleres formativos:
 - Taller de aseo y movilización del paciente encamado y taller sobre alimentación de pacientes: asistencia 21 cuidadoras.
 - Taller sobre manejo de la Insuficiencia Cardíaca. Asistencia 101 cuidadoras.
 - Aula escuela de pacientes: Insuficiencia Cardíaca. Asistencia 10 pacientes y 10 cuidadores.
 - Se han puesto a disposición de pacientes y cuidadoras 50 instrumentos audiovisuales sobre Educación Sanitaria.

Para los pacientes en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA) la Continuidad Asistencial 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 2012 se han realizado **1.765** seguimientos con un 100% de resolución de problemas de forma telefónica.

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 2012 se han gestionado desde hospitalización 115 casos que cumplieran alguno de estos criterios correspondiente al 96,7% 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 **3.065** 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 cuidador y/o paciente para que se lo derive a la enfermera de enlace de zona para valoración y seguimiento.

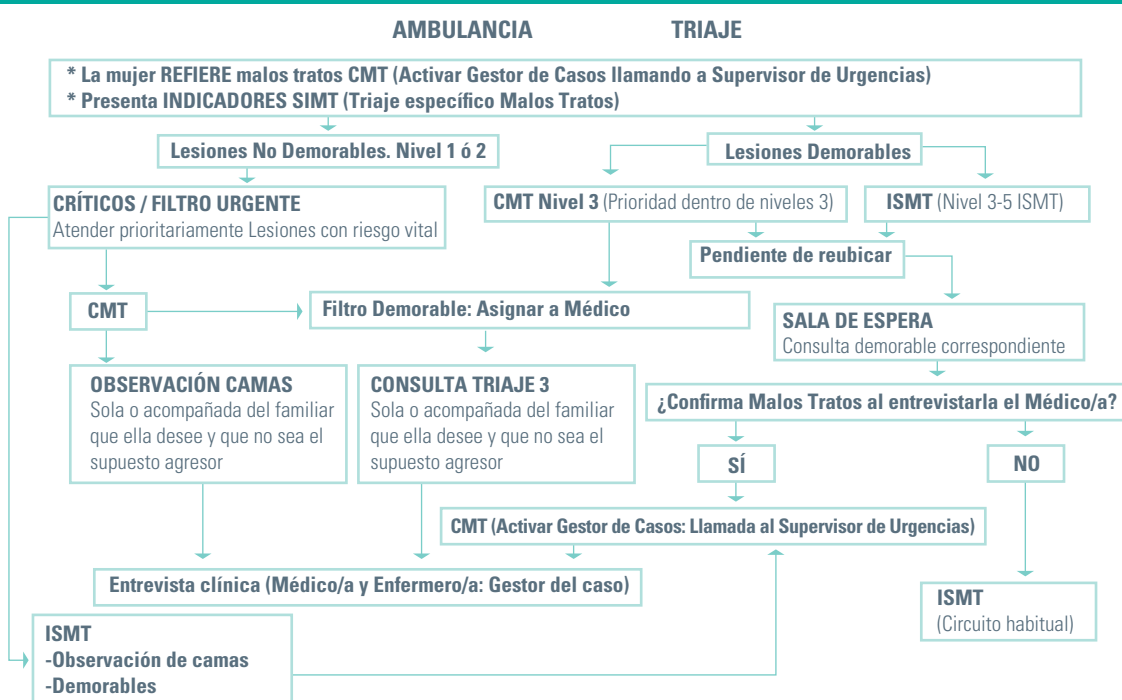
Las características de estos pacientes incluidos en gestión de casos son:

- 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.

Se consideran dos situaciones específicas:

1. Gestión de casos en pacientes transeúntes en urgencias: 48 pacientes en el año 2012.
2. Pacientes con indicadores de sospecha de maltrato o confirmación de éste en el entorno familiar. En el año 2012 fueron atendidas un total de 23 mujeres. Se ha diseñado un circuito específico para la gestión de casos en esta situación que se implantará en Noviembre de 2013. Se describe en el siguiente algoritmo.

MUJER MALOS TRATOS. CIRCUITO EN 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 103 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 19 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, anestelistas 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 ha 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 Análisis de la situación

II.1 Unidad de sala de partos

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.

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 (Ver anexo).
- 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 la rutina y 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.

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

En la unidad neonatal se diseño en noviembre de 2006 un proyecto de investigación para medir el dolor ante técnicas enfermeras y evaluar la eficacia de dosis variadas de sacarosa. Además 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.

III INDICADORES

III.1 Atención al Parto:

Tasa de inducciones inferior al 25%.	SÍ
Tasa de inducciones electivas (sin indicación medica ni obstétrica del 0%).	SÍ
Tasa de enemas en las mujeres de parto del 0% y tasa de rasurados al comienzo del trabajo del parto del 0%.	SÍ
Tasa de episiotomías, en primíparas y múltiparas (--/--), inferior al 50%, considerando solo los partos eutócicos.	SÍ
Tasa de cesáreas inferior al 18%.	SÍ (cesáreas no electivas 12,85 %)
Tasa de cesáreas en primípara a término, con presentación cefálica y embarazo simple, inferior al 15%.	SÍ
Tasa de partos vaginales en gestantes con una cesárea anterior superior al 55%.	SÍ
Tasa de anestesia raquídea en las cesáreas superior al 75%.	SÍ
Tasa de partos instrumentales en gestantes con analgesia epidural inferior al 25% y que de estos más del 75% sean ventosas o espátulas.	SÍ
Tasa de partos instrumentales en gestantes sin analgesia epidural inferior al 5%.	SÍ
Tasa de transfusiones en los partos eutócicos inferior al 1%, en los partos instrumentales inferior al 2% y en las cesáreas inferior al 4%.	SÍ
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.	SÍ
Tasa de pH de cordón superior al 50% de los partos.	SÍ

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?	SÍ
% 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.	83,6%
¿Está el personal del área materno-infantil capacitado y formado en lactancia materna?.	SÍ
¿Existe presencia de “maletas regalo” en Maternidad-paritorio-Neonatología?.	No
Curso de formación de LM, humanización y reanimación.	SÍ
¿Existe derivación de las mujeres (folletos propios del hospital) hacia los grupos de apoyo a la LM? (paso 10 IHAN).	SÍ
% 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?.	SÍ
Existencia de libre disponibilidad de biberones, chupetes, etc. en paritorio, Maternidad y/o área de Neonatología .	Sólo en Neonatos

6.12. 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	1.533	3.576	2,33	3,8%
2	372	Parto vaginal con diagnóstico complicado	1.022	2.883	2,82	3,0%
3	541	Neumonía simple y otros trastornos respiratorios excepto bronquitis, asma con cc mayor	692	6.220	8,98	6,6%
4	371	Cesárea sin cc.	373	1.400	3,75	1,5%
5	544	Insuficiencia cardíaca crónica y arritmia con complicaciones mayores	276	2.471	8,95	2,6%
6	127	Fallo cardíaco y shock	247	1.230	4,97	1,3%
7	494	Colecistectomía laparoscópica sin exploración de ducto común, sin cc	236	507	2,14	0,5%
8	125	Trastornos circulatorios excepto IAM, con cateterismo cardíaco sin diagnóstico complicado	221	514	2,32	0,5%
9	219	Interv. extremo inferior y húmero, excepto cadera, pie, y fémur, edad >=18 sin cc	213	571	2,68	0,6%
10	14	Ictus con infarto	212	1.306	6,16	1,4%
11	359	Intervenciones de útero y anexos, por carcinoma in situ y enfermedades no malignas, sin cc	195	474	2,43	0,5%
12	557	Trastornos del sistema hepatobiliar y páncreas con cc mayores	185	2.433	13,15	2,6%
13	818	Sustitución de cadera excepto por complicaciones	183	929	5,07	1,0%
14	854	Procedimientos cardiovasculares percutáneos con stent recubierto sin IAM	175	521	2,97	0,5%
15	124	Trastornos circulatorios excepto IAM, con cateterismo cardíaco y diagnóstico complicado	174	937	5,38	1,0%
16	886	Otros diagnósticos anteparto sin intervención	173	438	2,53	0,5%
17	883	Apendicectomía laparoscópica	159	533	3,35	0,6%
18	533	Otros trastornos sistema nervioso excepto ictus transitorio, convulsiones, cefalea, con cc mayor	153	1.962	12,8	2,1%
19	651	Cesárea de alto riesgo sin cc	150	686	4,57	0,7%
20	584	Septicemia con cc mayores	147	1.456	9,90	1,5%
21	311	Intervenciones transuretrales, sin cc.	144	306	2,12	0,3%
22	552	Trastornos sistema digestivo excepto esofagitis, gastroenteritis y ulcera no cc, c/cc myr	142	1.563	11,00	1,6%
23	55	Intervenciones misceláneas oído, nariz, cavidad oral y garganta.	139	166	1,19	0,2%
24	207	Enfermedades del tracto biliar, con cc.	128	908	7,09	1,0%
25	89	Neumonía simple y pleuritis, edad >=18 con cc.	122	864	7,08	0,9%

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	1.227
2	42	Intervenciones intraoculares excepto retina, iris y cristalino.	1.005
3	270	Otras cirugías de la piel, tejido subcutáneo y mama, sin cc.	772
4	266	Injerto/desbridamiento de piel excepto en úlceras de piel o celulitis, sin cc	445
5	40	Intervenciones extraoculares excepto órbita, edad ≥ 18 .	386
6	364	Legrado y conización, excepto por neoplasia maligna	311
7	351	Esterilización masculina	301
8	350	Inflamaciones del aparato reproductor masculino	188
9	464	Signos y síntomas sin cc.	181
10	362	Interrupción tubárica mediante endoscopia	159
11	359	Intervenciones de útero y anexos, por carcinoma in situ y enfermedades no malignas, sin cc	152
12	284	Enfermedades menores de la piel, sin cc.	142
13	363	Legrado, conización y radioimplante por neoplasia maligna	109
14	347	Neoplasias malignas del aparato reproductor masculino, sin cc.	105
15	60	Amigdalectomía y/o adenoidectomía exclusivamente, edad 0-17.	104
16	867	Excisión local y retirada de fijación interna excepto cadera/fémur sin cc	94
17	268	Intervenciones plásticas de piel, tejido subcutáneo y mama.	91
18	162	Intervenciones por hernia inguinal y femoral, edad ≥ 18 sin cc.	85
19	360	Intervenciones de cérvix, vagina y vulva.	85
20	229	Intervenciones muñeca y mano, excepto articulaciones mayores, sin cc	80
21	62	Miringotomía con inserción de tubo, edad 0-17.	75
22	55	Intervenciones misceláneas oído, nariz, cavidad oral y garganta.	73
23	225	Intervenciones del pie.	68
24	381	Aborto con legrado o histerotomía	63
25	6	Liberación del túnel carpiano	60

7. 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.

7.1. 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	INTERVENCIONES	PARTOS	URGENCIAS	TOTAL
Residencia fuera de Andalucía	2.065	531	195	22	8.900	11.713
Residencia en Andalucía	6.496	795	363	254	5.789	13.697
TOTAL	8.561	1.326	558	276	14.689	25.410

EPISODIOS DE PACIENTES RESIDENTES EN ANDALUCÍA

HCS(+CARE)	CONSULTAS EXTERNAS	INGRESOS	INTERVENCIONES	PARTOS	URGENCIAS	TOTAL
Jaén	99	25	8	1	253	386
Córdoba	99	24	7	1	487	618
Sevilla	111	41	13	4	559	728
Granada	118	17	10	0	307	452
Cádiz	644	137	51	50	677	1.559
Málaga	5.385	545	272	197	3.382	9.781
Almería	26	5	2	1	82	116
Huelva	14	1	0	0	42	57
TOTAL	6.496	795	363	254	5.789	13.697

7.2. Reclamaciones

En el año 2012 se produjeron 628 reclamaciones.

HCS	FRECUENCIA	%
Admisión	9	1,4
Ambulancias	24	3,8
Anestesia	8	1,3
Bloque Quirúrgico	6	1,0
Cardiología	15	2,4
Cirugía	17	2,7
Consultas Externas	20	3,2
Cuidados Críticos y Urgencias	237	37,7
Dermatología	6	1,0
Digestivo	15	2,4
Farmacia	2	0,3
Ginecología y Obstetricia	32	5,1
Medicina Interna	16	2,5
Neumología	1	0,2
Oftalmología	41	6,5
Oncología	4	0,6
Otorrinolaringología	30	4,8
Otros	28	4,5
Otros centros sanitarios	1	0,2
Pediatría	7	1,1
Radiodiagnóstico	9	1,4
Servicios Generales	29	4,6
Traumatología	43	6,8
Urología y Hemodiálisis	28	4,5
TOTAL	628	100,0

CARE MIJAS	FRECUENCIA
Admisión	16
Cardiología	9
Cirugía	1
Dermatología	11
Digestivo	8
Ginecología y Obstetricia	18
Laboratorios Clínicos	2
Medicina Interna	5
Neumología	11
Oftalmología	10
Otorrinolaringología	8
Servicios Generales	3
Traumatología	35
Urología y Hemodiálisis	13
Otros	9
TOTAL	159

7.3. 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 2012 se realizaron las siguientes actividades.

>FEBRERO

Jornadas Provinciales de participación Ciudadana.

Asistieron alrededor de 200 personas, entre profesionales, pacientes, familiares, asociaciones –tanto de pacientes como de vecinos- y ciudadanos en general.

>ABRIL

Proyecto "Fomento de las vocaciones científicas en salud en centros educativos".

Este proyecto está dirigido a alumnos de 4º de ESO, Bachiller y ciclos sanitarios superiores de IES Victoria Kent de Marbella de la zona. Sus objetivos son fomentar las vocaciones científicas de los alumnos mediante el desarrollo de un proyecto de investigación sobre Patología Cardiovascular, mejorar sus conocimientos científicos en salud, promover la comprensión de conceptos científicos relacionados con la innovación en el área de la salud, despertar su interés y curiosidad científica, estimular la participación de los alumnos y docentes en tareas científico técnicas, acercar la actividad investigadora de la Agencia Sanitaria Costa del Sol a la sociedad, mediante visita guiada de sus instalaciones (Laboratorios, Radio-diagnóstico y Unidad de Investigación) y favorecer la participación ciudadana en el proceso científico.

Campaña de sensibilización para la detección precoz del cáncer de mama en HAR.

Primera Jornada de Puertas Abiertas a la Ciudadanía en el HAR de Benalmádena.

Taller de lactancia materna para madres y padres.

Dirigido a mujeres embarazadas o con deseo de ser madres, grupos de apoyo a la lactancia y asociaciones de mujeres.

>MAYO

Realización del III Curso de Voluntariado Hospitalario.

Se realizó durante el 14 y 15 de Mayo con un total de 10 horas lectivas y en el que asistieron 20 voluntarios.

Escuela de Pacientes para personas con Insuficiencia Cardíaca.

>MAYO-OCTUBRE

Campaña fotoprotección.

CRONOGRAMA 2012		ACTIVIDAD
ABRIL		
27 de abril		Jornada de actualización en fotoprotección
MAYO		
Semana 7-11 mayo		Talleres de fotoprotección y maquillaje
14 y 21 de mayo		Curso de avances en diagnóstico de cáncer cutáneo
14 a 31 de mayo		Intervención en colegios británico, alemán y nórdico
JUNIO		
1 de junio		Presentación de campaña a los medios comunicación
15 de junio		Jornada de formación de socorristas de Marbella
18 de junio		Jornada Screening Benalmádena-Torremolinos
19 de junio		Jornada del Euromelanoma
25 de junio		Jornada Screening Fuengirola
29 de junio		Jornada lúdica en playa en Fuengirola
JULIO		
Todo el mes		Campaña de fotoprotección en playas de Marbella
2 de julio		Jornada Screening Mijas
9 de julio		Jornada Screening Marbella-Ojén-Istán
16 de julio		Jornada Screening San Pedro-Benahavis
23 de julio		Jornada Screening Estepona-Casares-Manilva-Sabinillas
AGOSTO		
Todo el mes		Campaña de fotoprotección en playas de Marbella
3 de agosto		Jornada lúdica en playa de Marbella
SEPTIEMBRE		
Hasta el 15 sep		Campaña de fotoprotección en playas de Marbella
OCTUBRE		
15 de octubre		Acto de cierre de campaña y balance de resultados

>NOVIEMBRE

Organización I Jornadas Participación investigación.

Se desarrollaron el 22 de Noviembre con el objeto de difundir la cultura científica y concienciar de la importancia de la participación de la ciudadanía en estos proyectos de investigación y ensayos clínicos. Asistieron alrededor de 50 personas.

Proyecto de creación de biblioteca para pacientes.

La pretensión de este proyecto es ofrecer a los pacientes ingresados en nuestro hospital y a sus familiares y/o acompañantes, un servicio relacionado con el ocio y la cultura que les procure distracción y acceso a la lectura e influir positivamente en el ánimo y la recuperación de estos.

Campaña de sensibilización para la detección precoz del cáncer de mama en HCS.

>DICIEMBRE

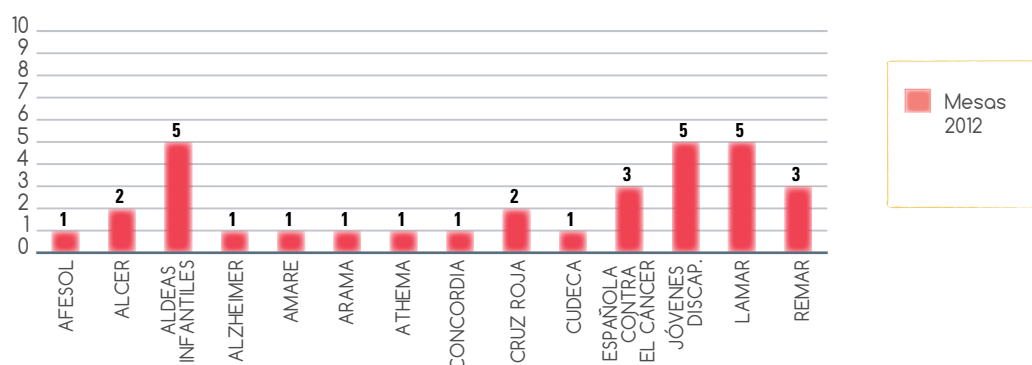
Taller de formador de formadores de cáncer Colorrectal (ostomías).

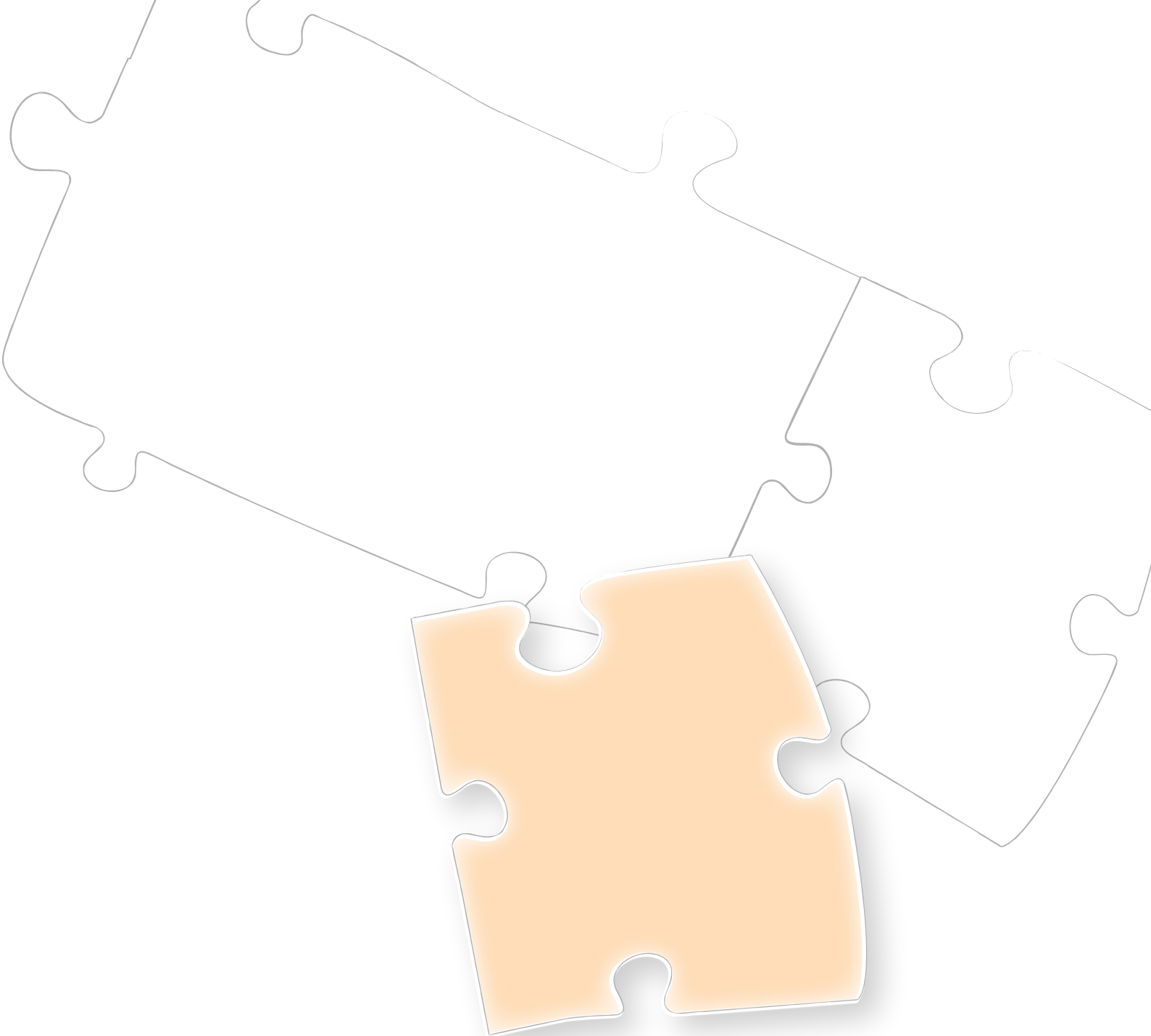
Se celebraron 2 sesiones de formación de pacientes con perfil de futuro formador para el aula de cáncer colorrectal y cuidados de colostomías.

>PERIODICIDAD MENSUAL

Procedimiento normalizado de colaboración para la instalación de mesas informativas en el Hospital Costa del Sol.

Durante este año 2012 se elaboró y se implantó un procedimiento normalizado para estas actividades. En el gráfico inferior se puede observar el número de acciones de este tipo durante 2012.





Hospital de Alta Resolución Benalmádena

[↑ índice general](#)

[↓ índice](#)



Índice

1. Análisis externo de la población pág. 3
2. Organización pág. 4
3. Cartera de servicios y tecnología pág. 5
4. Estructura pág. 6
5. Alta resolución pág. 9
6. Líneas de actividad pág. 11
8. El ciudadano pág. 29

1. Análisis externo de la población

1.1. Área de Influencia

① Benalmádena



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 65.965* habitantes de la comarca.

Benalmádena	65.965
--------------------	---------------

* Fuente: Instituto Nacional de Estadística

2. Organización.

Órganos de representación y participación

2.1. 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).

2.2. Comité de empresa

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

3. 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, Anestesia 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 (Gastroscopia y Colonoscopia), test del aliento, biopsia hepática.
 - **Obstetricia y Ginecología:** ecografía ginecológica y obstétrica.
 - **Otorrinolaringología:** nasofibroscopia, 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.

4. Estructura

4.1. Recursos Humanos

- La plantilla que posee el Hospital Alta Resolución de Benalmádena en el año 2012 es de un total de **159 profesionales**.
- La media de edad de la totalidad de la plantilla es de **43 años**.

La distribución de los tramos por edad, género y grupo profesional es:

GÉNERO % POR GÉNERO

M	62,89%
V	37,11%

CATEGORÍA	GÉNERO	<30	>30 Y <40	>40	%	EDAD MEDIA
Personal Enfermería	M	0	11	19	73,17	41,3
	V	0	3	8	26,83	41,5
Personal Facultativo	M	0	13	8	47,73	39,4
	V	0	4	19	52,27	48,3
Personal no Sanitario	M	0	1	6	50	45,1
	V	0	0	7	50	46,4
Resto Personal Sanitario	M	1	16	25	70	42,4
	V	0	7	11	30	41,2
TOTAL	M	1	41	58	62,89	41,6
	V	0	14	45	37,11	44,6

La **distribución** de la plantilla por Categorías es la siguiente:

CATEGORÍAS	PLANTILLA
Dirección	1
Facultativos	44
Enfermería	41
Técnicos/as Especialistas	18
Auxiliares Enfermería	30
Celadores	12
Técnicos/as de Administración	3
Administrativos	10
TOTAL	159

4.2. 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	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

5. Alta resolución

5.1. Resumen de actividad

CONSULTAS EXTERNAS

Consultas Externas Médicas totales	40.128
Consultas primeras	20.463
Consultas sucesivas	19.665
Pruebas Diagnósticas Médicas	11.292
Consultas Enfermeras	17.593

HOSPITALIZACIÓN

Ingresos hospitalarios	685
Estancias hospitalarias	819
Estancia media	1,20

CIRUGÍA

Total Intervenciones	2.900
Cirugía Mayor Ambulatoria	2.010
Cirugía con ingreso	367
Cirugía menor	523

URGENCIAS

Episodios de urgencias	54.321
------------------------	--------

HOSPITAL DE DÍA

Episodios de hospital de día	414
------------------------------	-----

RADIODIAGNÓSTICO

Total TAC	3.260
Total Ecografías	8.364
Total Radiología	34.098

LABORATORIO

Total de determinaciones urgentes	246.051
Total de determinaciones diferidas	0

5.2. Consulta Única

A. Datos de realización de actividad en régimen de consulta única

TOTAL CONSULTAS	40.128
Primera Consulta	20.463
Consulta Única	14.428
% de Consulta Única / Primeras	70,5
Revisiones en el Día	7.614

PROCESOS GENERALES DEL ADULTO	
TOTAL CONSULTAS	22.493
Primera Consulta	12.006
Consulta Única	7.992
% de Consulta Única / Primeras	66,6

PROCESOS MATERNO INFANTILES	
TOTAL CONSULTAS	5.850
Primera Consulta	2.805
Consulta Única	2.496
% de Consulta Única / Primeras	89,0

PROCESOS TRAUMATOLÓGICOS	
TOTAL CONSULTAS	11.785
Primera Consulta	5.652
Consulta Única	3.940
% de Consulta Única / Primeras	69,7

5.3. Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA)

Procesos Quirúrgicos	1.220
Otorrinolaringología	338
Cirugía General	769
Dermatología HCS	113
Procesos Ginecológicos	233
Procesos Traumatológicos	557
TOTAL	2.010

6. Líneas de actividad

6.1. Resumen de actividad

TOTAL CONSULTAS EXTERNAS		40.128
% de Consulta Única / Primeras		70,5
Actividad Quirúrgica		2.900
CMA		2.010
Ingresos		685
Estancias		819
Estancia media		1,20
Urgencias		54.321
Pruebas Diagnósticas	Laboratorio	246.051
	Radiodiagnóstico	45.722

6.2. Consultas Externas

TOTAL CONSULTAS	40.128
Consulta Única	14.428
% de Consulta Única / Primeras	70,5
Consultas Sucesivas	19.665
% de Total Consultas de Consultas Sucesivas	49,0
Revisiones en el Día	7.614
Frecuentación de Primeras visitas (1.000 habitantes / año)	608

	LPGA: PM	LPGA: PQ	LPT	LPMI	ANESTESIA
TOTAL CONSULTAS	13.721	5.645	11.785	5.850	3.127
Consulta Única	2.994	2.620	3.940	2.496	2.378
% de Consulta Única / Primeras	56,6	71,1	69,7	89,0	78,4
Consultas Sucesivas	8.431	1.961	6.133	3.045	95
% de Total Consultas Sucesivas	61,4	34,7	52,0	52,1	3,0

LPGA: PM. Línea de Procesos Generales del Adulto. Procesos Médicos: Medicina Interna, Cardiología, Digestivo, Neumología, Hematología.

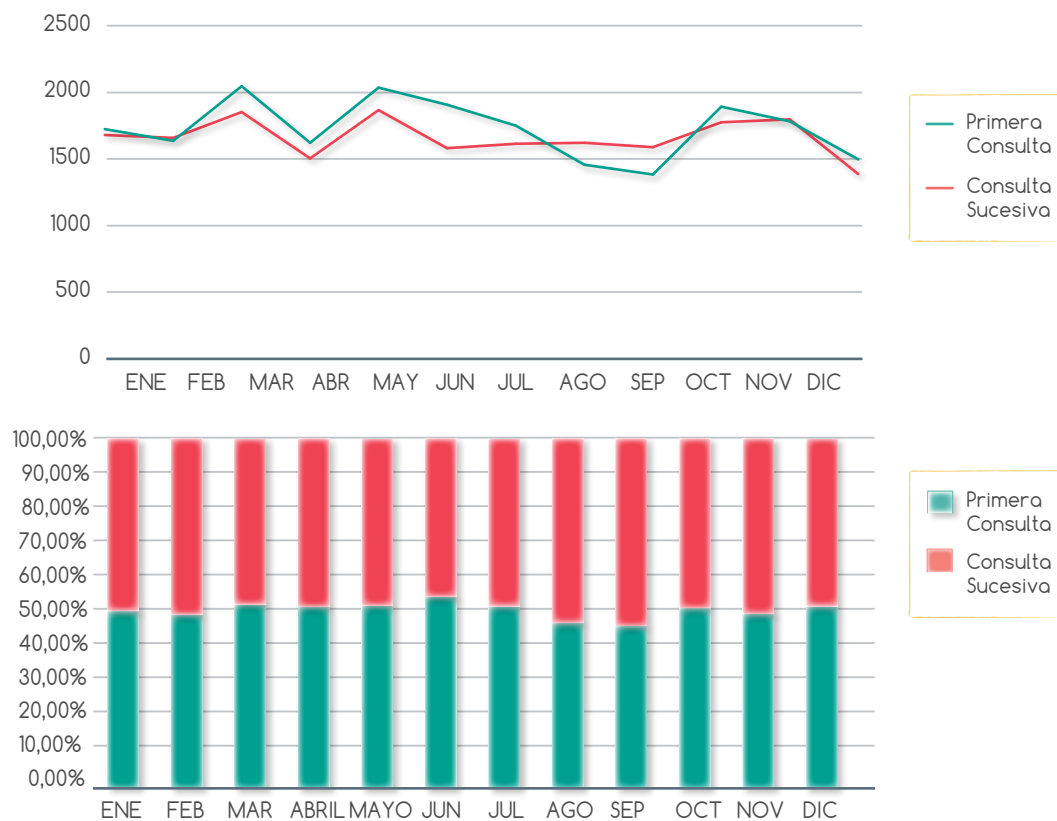
LPGA: PQ. Línea de Procesos Generales del Adulto. Procesos Quirúrgicos: Cirugía, Urología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Dermatología.

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

6.2.1. Consultas médicas

LINEA	ESPECIALIDAD	PRIMERAS AT. PRIMARIA	INTER- CONSULTAS	SUCESIVAS	TOTAL	% SUCESIVAS	FRECUENTACIÓN PRIMERAS (1000 HAB. Y AÑO)
LPGA: PM	Cardiología	459	570	1.443	2.472	58,4	15,6
	Aparato Digestivo	1.002	480	1.722	3.204	53,7	22,5
	Medicina Interna	474	624	2.802	3.900	71,8	16,6
	Neumología	914	767	2.464	4.145	59,4	25,5
	Total	2.849	2.441	8.431	13.721	61,4	80,2
LPGA: PQ	Cirugía General	940	653	1.087	2.680	40,6	24,1
	ORL	1.386	705	874	2.965	29,5	31,7
	Total	2.326	1.358	1.961	5.645	34,7	55,8
LBO	Anestesiología	18	3.014	95	3.127	3,0	46,0
LPMI	Ginecología	1.520	651	1.971	4.142	47,6	32,9
	Obstetricia	568	66	1.074	1.708	62,9	9,6
	Total	2.088	717	3.045	5.850	52,1	42,5
LPT	Cir. Ortop. y Traumatología	3.597	2.055	6.133	11.785	52,0	85,7
TOTAL		10.878	9.585	19.665	40.128	49,0	310,2

• Evolución de las primeras consultas y revisiones durante 2012



	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	2012
1C	1.701	1.614	2.023	1.598	2.013	1.886	1.727	1.434	1.360	1.869	1.762	1.476	20.463
CS	1.657	1.637	1.830	1.482	1.843	1.560	1.594	1.599	1.568	1.754	1.776	1.365	19.665

6.2.2. Procedimientos médicos en consulta

CARDIOLOGÍA

Ecocardiografía	2.037
Ergometría	451
Holter	677
Test Mesa Bascul.	20

CIR. GENERAL

Ecografía	293
Eco Doppler	144

AP. DIGESTIVO

Colono-Rectoscopia	682
Ecoendoscopia	2
Ecografía	902
Gastrosocopia	497

GINECOLOGÍA

Biopsia	84
Ecografía	2.249

MEDICINA INTERNA

Ecografía	3
Eco Doppler	988
Holter	185

NEUMOLOGÍA

Broncoscopia	29
P.Func. Respiratoria	244

ORL

Fibroscopia	1.139
-------------	-------

OBSTETRICIA

Amniocentesis	31
---------------	----

COT

Artrocentesis	10
Infiltración	625
TOTAL	11.292

6.2.3. Actividades de consultas de enfermería

EXTRACCIONES	
ECG	125
CARDIOLOGÍA	
Curas	12
ECG	699
CIR. GENERAL	
Preoperat.Enfermería	593
Curas	2.710
ECG	284
AP. DIGESTIVO	
Test aliento	44
Curas	7
ECG	4
GINECOLOGÍA	
Toma Citología	1.150
Toma Muestra Hpv	73
Curas	60
MEDICINA INTERNA	
Educación Sanitaria	65
NEUMOLOGÍA	
Sesión Educ.Asma	274
Test Epicutan.	220
Test Mantoux	102
P. Func. Resp. Enferm.	3.107
Estudios Sueño	494
Curas	5
ECG	75
ORL	
Audio-Timpanom.	791
Test Epicutan.	39
Preoperat.Enfermería	1.340
Curas	929
ECG	478
OBSTETRICIA	
Toma Citología	1
COT	
Preoperat.Enfermería	1.136
Curas	2.182
ECG	594
TOTAL CONS. ENFERMERÍA	17.593

6.3. Hospitalización

		TOTAL INGRESOS	ESTANCIAS	ESTANCIA MEDIA	FRECUENTACIÓN DE INGRESOS (1.000 HAB/AÑO)
LPM	Cardiología	21	21	1,0	0,32
	Digestivo	3	4	1,3	0,05
	M. Interna	38	84	2,2	0,58
	Neumología	0	0		
LPQ	Cirugía General	430	447	1,0	6,52
	Otorrinolaringología	52	59	1,1	1,37
LPMI	Ginecología	7	7	1,0	0,11
	Obstetricia	0	0		
LPT	Cirugía Ortopédica y Traumatología	134	197	1,5	2,03
TOTAL		685	819	1,2	10,38

TOTAL INGRESOS	685
Media Ingresos / Día	1,9
Altas	685
Media Altas / Día	1,9
Estancias	819
Estancia Media (INIHOS)	1,2
Frecuentación (1.000 habitantes / año)	10,4

	LPGA: PM	LPGA: PQ	LPT	GINE	LPCU*
TOTAL INGRESOS	62	482	134	7	298
Media Ingresos / Día	0,2	1,3	0,4	1,0	0,8
Altas	62	482	134	7	298
Medias Altas / Día	0,2	1,3	0,4	0,0	0,8
Estancias	109	506	197	7	-
Estancia Media (INIHOS)	1,8	1,0	1,5	1,0	-
Frecuentación (1.000 habitantes / año)	0,9	7,3	2,0	0,1	4,5

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	2.900
Promedio Diario	7,9
Frecuentación	440
Intervenciones Programadas	2.897
Cirugía Con Ingreso	365
Cirugía Ambulatoria	2.532
Índice de Utilización	78,6
Horas Disponibles	3.908
Intervenciones Urgentes	3
Cirugía Con Ingreso	2
Cirugía Ambulatoria	1

HORAS QUIRÚRGICAS DISPONIBLES LPGA

Cirugía General	1.808
Ginecología	274
Traumatología	1.189
Otorrinolaringología	637

6.5. Urgencias

TOTAL URGENCIAS	54.321
Promedio Diario	148,8
Frecuentación (1.000 habitantes/año)	824
Urgencias Ingresadas *	341
%Urgencias no Ingresadas	99,4
Ingresos Observación	4.244

* Incluidos como ingresos los pacientes que superaron 24 horas en Observación

NIVELES DE GRAVEDAD DE LOS PACIENTES ATENDIDOS

I. MÁXIMA	81	0,2%
II	2.527	4,7%
III	6.563	12,3%
IV	34.552	64,5%
V. MÍNIMA	9.815	18,3%
SIN DATOS	783	1,4%
TOTAL	54.321	

• Demoras en urgencias

	INICIO TRIAJE		TOTAL TRIAJE	INICIO AT. MÉDICA POR NIVELES GRAVEDAD					
				2	3	4	5	SD	TOTAL
N	54.156	52.098	54.166	2.520	6.535	34.335	9.282	292	52.672
MEDIA (minutos)	4,8	3,7	8,3	13,1	29,1	49,1	59,4	22,7	46,6
CUMPLE CRITERIO	42.437	--	--	996	6.160	33.947	9.281	--	50.384
% CUMPLE CRITERIO	78,4%	--	--	--	94,3%	98,9%	100,0%	--	95,7%

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.

6.6. Procedimientos diagnósticos

ÁREA ENDOSCOPIAS

EDA (Endoscopia Digestiva Alta)	504
EDB (Endoscopia Digestiva Baja)	726
Neumología	34

BIOTECNOLOGÍA

Análisis Clínicos	246.051
Hematología	226

RADIODIAGNÓSTICO

Radiología Simple	30.796
Ecografía	8.364
TAC	3.260
Estudios Contrastados	1.664
Mamografías	1.638

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 2012.

GRUPO DE PROCESOS	TOTAL PACIENTES	DEMORA MEDIA (DÍAS)
Reparación de hernia inguinal y femoral	41	29
Descompresión de nervio periférico	25	32
Otro procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre hueso	18	32
Bunionectomía o reparación de deformidades de los dedos de los pies	16	31
Otra reparación de hernia	16	30
Artroscopia	14	28
Colecistectomía y exploración del conducto común	10	25
Amigdalectomía y/o adenoidectomía	9	57
Otros procedimientos terapéuticos sobre párpados, conjuntiva y córnea	8	43
Procedimientos sobre hemorroides	7	27
Otro procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre piel y mama1	6	27
Eliminación de venas varicosa de miembro inferior	6	37
Artroplastia diferentes a cadera o rodilla	5	48
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre aparato respiratorio	5	40
Artroplastia de rodilla	5	57
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre tracto gastrointestinal inferior	4	33
Lumpectomía y cuadrantectomía de la mama	4	35
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre articulaciones	3	54
Otros procedimientos terapéuticos sobre el oído	2	75
Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano del sistema nervioso	1	17
Otra escisión de cuello uterino y útero	1	21
Miringotomía	1	49
Timpanoplastia	1	53
TOTAL	208	34

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 2012.

GRUPO DE PROCESOS	TOTAL PACIENTES	DEMORA MEDIA (DÍAS)
Reparación de Hernia Inguinal / Crural	41	29
Síndrome del Túnel Carpiano	25	32
Reparación de Hallux Valgus y otras deformidades adquiridas de los pies	16	31
Artroscopia	12	23
Colelitiasis	10	25
Adeno-Amigdalectomía	9	57
Quiste Pilonidal	6	27
Varices miembros inferiores	6	37
TOTAL	125	31

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

	CONSULTA	DEMORA MEDIA (DÍAS)	DEMORA MÁXIMA (DÍAS)	TOTAL CITAS EN EL AÑO 2012
Dirección de Línea Procesos Médicos	Medicina Interna	17	55	716
	Cardiología	20	55	424
	Aparato Digestivo	26	58	999
	Neumología	22	56	460
Dirección de Línea Procesos Quirúrgicos	Cirugía General	21	53	907
	Otorrinolaringología	15	50	1.382
Dirección de Línea Procesos Traumatológicos	Traumatología	29	59	3.358
Dirección de Línea Proceso Materno-Infantil	Ginecología	21	54	1.315
	Obstetricia	28	55	566
TOTAL		23	55	10.127

6.8. Farmacia

A. Prescripciones externas de recetas

INDICADOR	COSTE RECETAS	PRESCRIPCIÓN PRINCIPIO ACTIVO	
		REC SUSTITUIBLES	% P.ACT
Objetivo Contrato Programa 2012			>70%
Desconocido	3.746 €	241	88,38%
Anestesiología y Reanimación	5.384 €	346	77,46%
Aparato Digestivo	23.523 €	1.763	86,61%
Cardiología	20.156 €	1.031	79,83%
Cirugía General y Digestiva	35.706 €	2.377	90,58%
Cirugía Ortopédica y Traumatológica	63.269 €	3.300	92,03%
Cuidado Críticos y Urgencias	3.614 €	210	35,71%
Medicina Interna	74.051 €	3.161	72,86%
Neumología	46.206 €	757	86,66%
Obstetricia y Ginecología	14.424 €	864	86,81%
Otorrinolaringología	18.638 €	2.105	94,58%
Radiodiagnóstico	250 €	45	28,89%
Urgencias	734 €	59	71,19%
HAR de Benalmádena	309.703 €	16.259	85,19%

INDICE SINTÉTICO DE CALIDAD

Indicador	PTOS	% OMEP	% ADO 2ª EL	INSULI	% IECAS	OPIACE	% ISRS ELEC	% ISRS	OSTEOSÍN-TESIS	% SIMVAST	% AINES
Objetivo Contrato Programa 2012	2-8	74-90%	20-54%	23-50%	38-61%	4-21%	44-60%	65-80%	53-68%	27-45%	56-76%
Desconocido	4,06	92,73%			58,82%					0,00%	77,25%
Anestesiología y reanimación	2,25	94,12%			2,86%				29,58%	4,00%	86,97%
Aparato digestivo	4,74	52,27%	100,00%	0,00%	100,00%	0,00%	51,72%	100,00%	80,33%	26,17%	86,36%
Cardiología	1,31	36,84%	0,00%		35,42%		0,00%	100,00%		33,39%	49,34%
Cirugía general y digestiva	5,22	96,40%			30,64%		51,72%	59,18%	62,43%	50,00%	82,53%
Cirugía ortopédica y traumatológica	2,88	96,03%	0,00%		20,00%	0,00%	68,18%	100,00%	60,47%	0,00%	36,25%
Cuidado críticos y urgencias	3,88	90,91%		0,00%	76,47%			0,00%	34,88%	0,00%	65,91%
Medicina interna	5,81	77,86%	21,28%	5,66%	58,69%	2,47%	94,62%	68,17%	87,01%	50,91%	36,94%
Neumología	3,79	92,59%	100,00%		10,80%		0,00%	73,68%	84,62%	16,67%	94,52%
Obstetricia y ginecología	5,75	100,00%	0,00%				0,00%	100,00%	73,37%	100,00%	90,20%
Otorrino-laringología	5,25	96,78%			66,67%		100,00%	100,00%			96,00%
Radio-diagnóstico	2,5						100,00%	100,00%	100,00%	0,00%	100,00%
Urgencias	0,75	40,00%			0,00%						100,00%
HAR DE BENALMÁDENA	4,6	80,88%	20,83%	5,00%	46,43%	2,04%	81,48%	75,76%	73,73%	39,95%	51,91%

B. Consumo interno

Consumo de medicamentos de pacientes hospitalarios	172.878 €
Consumo de medicamentos de pacientes ambulatorios	4.045 €
Consumo anual de medicamentos en el Centro	176.923 €

6.9. Cuidados de enfermería

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 adoptado en nuestro centro, que recoge las 14 necesidades que dicho modelo establece.

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 2012 se realizaron 2.676 registros de Valoración Preoperatoria de Enfermería, y el 100% de los pacientes atendidos en hospitalización (2.375 pacientes) tuvieron finalizada su valoración inicial en las primeras 8 horas de ingreso.

Se realizaron un total de 310 Escalas de Riesgo Nutricional (correspondientes al total de los pacientes que pernoctaron).

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 nuestro circuito y procedimiento de petición de pruebas preoperatorias desde la consulta de enfermería, destacamos:

Bajo porcentaje de petición de Radiografía de tórax en pacientes con bajo riesgo anestésico: de los 900 pacientes evaluados con ASA I, se realizó solicitud de Radiografía de tórax sólo a 60 de ellos (lo que supone un 6'66 %).

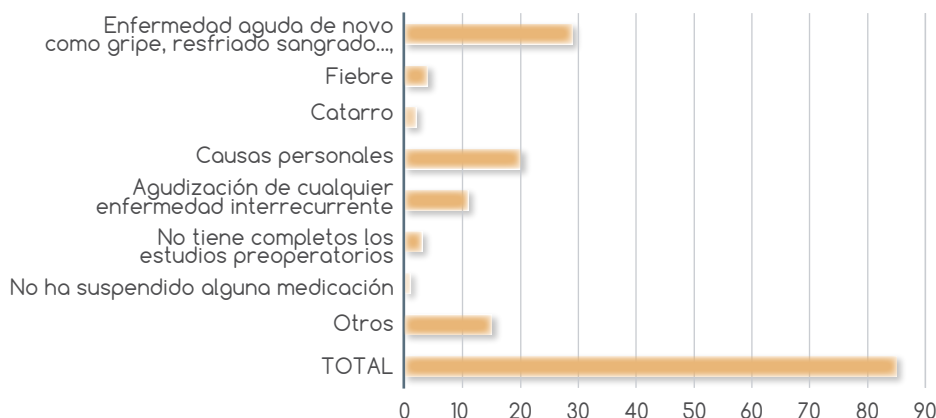
Con respecto a las suspensiones quirúrgicas evitadas por las enfermeras en la llamada preoperatoria, a lo largo del año 2012 se realizaron 3.481 llamadas a las que respondieron 2.686 pacientes.

En 85 casos se suspendió la intervención (el 3'16 % de los pacientes que responden), lo que ha permitido mantener el % de suspensiones en 1'86 % (54 pacientes de 2.900 intervenciones).

Los motivos de suspensión fueron los que aparecen en los gráficos siguientes:

	Nº PAC	%
Enfermedad aguda de novo como gripe, resfriado, sangrado...	29	34'1
Fiebre	4	4'7
Catarro	2	2'35
Causas personales	20	23'52
Agudizacion de cualquier enfermedad interrecurrente	11	12'94
No tiene completos los estudios preoperatorios	3	3'52
No ha suspendido alguna medicacion	1	1,17
Otros	15	17'64
TOTAL	85	

MOTIVOS SUSPENSIONES EVITADAS LLAMADA PRE 2012



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 2676 pacientes atendidos en esta consulta, sólo en 52 casos (el 1'94 %) no se había registrado la realización de la educación sobre el dolor.

Analizando los pacientes encuestados telefónicamente tras la intervención con valoración (escala numérica) del dolor postoperatorio se obtienen que de 2467 registros de llamada post, a la que contestan 2057 pacientes, en el 100% de estos últimos, está recogido el nivel de dolor.

c) Continuidad de cuidados

En el área del Proceso Crítico, se ha coordinado 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 precisarán la emisión de un Informe de Continuidad de Cuidados (ICC) para su seguimiento por las enfermeras de Atención Primaria.

En el año 2012 se emitieron 3937 Informes de Continuidad de Cuidados a AP, 234 de los cuales fueron susceptibles de intervención por la Enfermera Gestora de casos de la zona de referencia del paciente.

Los diagnósticos de Enfermería más frecuentes fueron:

- Incumplimiento del Tratamiento,
- Gestión ineficaz de la propia salud,
- Conocimientos Deficientes,
- Déficit de Autocuidados y
- Cansancio o Riesgo de Cansancio del Rol del Cuidador.

Además de 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:

- 705 pacientes que precisan seguimiento por curas.
- 3.152 pacientes que precisan seguimiento por portar algún tipo de inmovilización.
- 80 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 (revisadas y completadas a lo largo del año 2012).
- 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.

Además, en 17 casos de pacientes intervenidos en régimen ambulatorio, se ha enviado un Informe de Continuidad para seguimiento de los diagnósticos enfermeros detectados, lo que supone un 0,58 % del total de pacientes intervenidos (17 de 2900).

d) Atención a Pacientes Vulnerables

Durante el tercer cuatrimestre del año 2011 se desarrolló y comenzó la implantación del procedimiento de **Atención a Pacientes Vulnerables en Urgencias**, que se adentró en los primeros meses del 2012 con sesiones formativas a todo el personal de enfermería de urgencias.

Uno de los objetivos de este procedimiento es 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 del Hospital de Alta Resolución de Benalmádena.

Desde su implantación en el 2012 se detectaron 20 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 y el acompañamiento y ubicación diferentes dentro de la unidad.

6.11. 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	141	143	1,01	21,9%
2	158	Intervenciones sobre ano y estoma, sin cc.	33	33	1	5,0%
3	160	Intervenciones por hernia, excepto inguinal y femoral, edad >=18 sin cc.	29	65	1,1	4,9
4	162	Intervenciones por hernia inguinal y femoral, edad >=18 sin cc.	27	27	1	4,1
5	55	Intervenciones misceláneas oído, nariz, cavidad oral y garganta.	27	32	1,19	4,9
6	209	Intervención. articulaciones mayores o reimplante miembros de eeii, excepto caderas	23	84	3,65	12,8
7	224	Interv. Hombro/codo/antebrazo, excepto articulaciones mayores, sin cc	23	23	1	3,5
8	116	Otra implantación de marcapasos cardiaco permanente	21	21	1	3,2
9	290	Intervenciones de tiroides.	21	28	1,33	4,3
10	225	Intervenciones del pie.	20	20	1	3,1
11	222	Intervenciones de rodilla sin cc.	18	18	1	2,8
12	267	Intervenciones perianales y pilonidales	13	13	1	2,0
13	867	Excisión local y retirada de fijación interna excepto cadera/fémur sin cc	11	11	1	1,7
14	227	Intervenciones de los tejidos blandos, sin cc.	8	8	1	1,2
15	493	Colecistectomía laparoscópica sin exploración de ducto común, con cc	8	8	1	1,2
16	541	Neumonía simple y otros trastornos respiratorios excepto bronquitis, asma con cc mayor	6	15	2,5	2,3
17	53	Intervenciones sobre senos y mastoides, edad >= 18.	6	7	1,17	1,1
18	544	Insuficiencia cardiaca crónica y arritmia con complicaciones mayores	5	11	2,2	1,7
19	87	Edema pulmonar e insuficiencia respiratoria	5	11	2,2	1,7
20	262	Biopsia de mama y excisiones locales, en enfermedades no malignas	4	2	0,5	0,3
21	360	Intervenciones de cérvix, vagina y vulva.	4	4	1	0,6
22	59	Amigdalectomía y/o adenoidectomía exclusivamente, edad >= 18.	4	4	1	0,6
23	245	Enfermedades óseas y artropatía específica, sin cc.	3	5	1,67	0,8
24	256	Otros diagnósticos del sist. Musculoesquelético y tejido conectivo	3	3	1	0,5
25	270	Otras cirugías de la piel, tejido subcutáneo y mama, sin cc.	3	3	1	0,5

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

	GRD	DESCRIPCIÓN	TOTAL PACIENTES
1	270	Otras cirugías de la piel, tejido subcutáneo y mama, sin cc.	382
2	162	Intervenciones por hernia inguinal y femoral, edad ≥ 18 sin cc.	252
3	55	Intervenciones misceláneas oído, nariz, cavidad oral y garganta.	155
4	6	Liberación del túnel carpiano	155
5	225	Intervenciones del pie	126
6	160	Intervenciones por hernia, excepto inguinal y femoral, edad ≥ 18 sin cc.	123
7	119	Ligadura y extracción venosa	112
8	364	Legrado y conización, excepto por neoplasia maligna	101
9	158	Intervenciones sobre ano y estoma, sin cc.	96
10	229	Intervenciones muñeca y mano, excepto articulaciones mayores, sin cc	87
11	266	Injerto/desbridamiento de piel excepto en úlceras de piel o celulitis, sin cc	71
12	222	Intervenciones de rodilla sin cc.	63
13	267	Intervenciones perianales y pilonidales	60
14	40	Intervenciones extraoculares excepto órbita, edad ≥ 18 .	57
15	363	Legrado, conización y radioimplante por neoplasia maligna	40
16	284	Enfermedades menores de la piel, sin cc.	37
17	360	Intervenciones de cérvix, vagina y vulva.	35
18	256	Otros diagnósticos del sist. Musculoesquelético y tejido conectivo	31
19	867	Excisión local y retirada de fijación interna excepto cadera/fémur sin cc	31
20	262	Biopsia de mama y excisiones locales, en enfermedades no malignas	30
21	362	Interrupción tubárica mediante endoscopia	28
22	227	Intervenciones de los tejidos blandos, sin cc.	27
23	359	Intervenciones de útero y anexos, por carcinoma in situ y enfermedades no malignas, sin cc	26
24	59	Amigdalectomía y/o adenoidectomía exclusivamente, edad ≥ 18	25
25	53	Intervenciones sobre senos y mastoides, edad ≥ 18 .	22

7. 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.

7.1. 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	1.364	7	4	4.831	6.206
Residencia en Andalucía	2.459	49	232	17.075	19.815
TOTAL	3.823	56	236	21.906	26.021

Episodios de pacientes residentes en Andalucía

	CONSULTAS EXTERNAS	INGRESOS	INTERVENCIONES	URGENCIAS	TOTAL
Jaén	11	0	0	317	328
Córdoba	22	0	0	608	630
Sevilla	39	0	0	515	554
Granada	21	0	1	265	287
Cádiz	20	0	3	182	205
Málaga	2.344	49	228	15.101	17.722
Almería	0	0	0	62	62
Huelva	2	0	0	25	27
TOTAL	2.459	49	232	17.075	19.815

* Se consideran "libre elección" las urgencias procedentes de municipios distintos a Benalmádena.

7.2. Reclamaciones

En el año 2012 se produjeron 189 reclamaciones, cifra similar a la del año previo, con 184.

- Urgencias: 106
- Consultas Externas: 44
- Gestoría de Usuarios: 5
- Transporte Sanitario: 1
- Área quirúrgica: 6
- Servicios Generales: 26
- Hospitalización: 1

7.3. Participación ciudadana y educación para la salud

Enmarcadas en las líneas estratégicas de actuación del III Plan Andaluz de Salud y II Plan de Calidad y con el doble interés de informar al ciudadano de sus servicios de forma transparente, de escuchar su opinión y darle participación activa para mejorar, la Agencia Sanitaria Costa del Sol apuesta por institucionalizar la participación potenciando las líneas de participación existentes, creando nuevas fórmulas que permitan a la ciudadanía participar no sólo puntualmente, sino de forma regular en todos los ámbitos. El objetivo es propiciar altos niveles de participación, donde los ciudadanos estén involucrados activamente, sean copartícipes en las líneas de desarrollo definidas para la participación con los servicios sanitarios, en la identificación de oportunidades de mejora, análisis de causas y establecimiento de medidas correctoras, así como en la mejora continua de los procesos de atención.

Por este motivo nuestra Agencia desarrolló desde 2008 un Plan de Participación Ciudadana donde se recogen diversas formas y estructuras de participación colectiva.

El responsable de coordinar las acciones de participación es el/la presidente/a de la Comisión de Participación Ciudadana, junto con los responsables de Atención Ciudadana de todos los centros de la Agencia. Serán los referentes para la ciudadanía, asociaciones, etc. y se encargarán de dinamizar la participación ciudadana y de poner en marcha el resto de las acciones que se contemplan.

En 2012, las actividades impulsadas desde la comisión de participación ciudadana que se desarrollaron en exclusiva en este hospital fueron:

Jornada de Puertas Abiertas (Abril)

A punto de cumplirse el quinto aniversario (en noviembre de 2012), el Hospital de Alta Resolución de Benalmádena abrió sus puertas a los ciudadanos para mostrar su modelo de organización, su cartera de servicios, su actividad, los recursos con los que cuenta, sus objetivos y sus valores fundamentales.

Un grupo de usuarios ha tenido la oportunidad de visitar estas instalaciones de la mano del responsable de Atención a la Ciudadanía quien les ha acompañado durante esta visita. Durante aproximadamente una hora, estos ciudadanos asistieron, en primer lugar a una presentación genérica del hospital en el salón de actos para, a continuación, recorrer las zonas, tanto abiertas a la población, como aquéllas destinadas al tránsito de los profesionales sanitarios. En concreto, el recorrido se inició por el área de Hospitalización y Unidad de Recuperación Postanestésica (URPA) y continuó por la zona de Consultas Externas, tanto el circuito de pacientes, como de trabajadores. Luego visitaron la zona de Radiodiagnóstico para acceder a la unidad de Urgencias, tanto observación, como consultas de triaje y sala de reanimación; y finalizar en el hall principal.

Durante el recorrido los ciudadanos mostraron gran interés en el área de Hospitalización y Urgencias.

El grupo que ha participado en esta jornada ha estado compuesto por pacientes seleccionados de forma aleatoria y que han sido atendidos en el último año en cualquiera de las áreas de este hospital: consultas externas, urgencias, quirófano, hospital de día u hospitalización.

Campaña de sensibilización para la detección precoz del cáncer de mama (Abril y Diciembre)

En el hall del hospital se expuso la muestra 'Con otra mirada', 30 fotografías que ofrecieron la mirada vitalista y optimista de mujeres que luchan o han luchado contra el cáncer.

'Con otra mirada' es el resultado de una selección de las imágenes que los fotógrafos María Gómez Vaquer, Maribel Martín, Martina Reich, Antonio Martín, José Acevedo y Sergio Infante han realizado para el Calendario 2012 de la AECC. Se trata, finalmente, de 30 fotografías que reflejan sentimientos de vitalidad, alegría y optimismo de mujeres que conocen muy de cerca esta enfermedad. Pero bajo este título, 'Con otra mirada', también esconde el deseo de que los ciudadanos perciban de manera diferente su hospital, un lugar donde no sólo se habla de enfermedad y dolor, sino también, y sobre todo, de prevención, de autorresponsabilidad de cada uno en su cuidado, de curación y sobre todo de salud.

Las mujeres que aparecen forman parte del programa 'Mucho por vivir', que la AECC ofrece a toda mujer diagnosticada de cáncer de mama y a su familia. Además, en esta ocasión las fotografías sirven también para demandar la reinserción laboral de las personas con cáncer. Por esta razón, las mujeres fotografiadas aparecen realizando diferentes oficios.