



memoria 2015 en RED

Hospitales Universitarios
Virgen Macarena - Virgen del Rocío

<http://hospitalesmacarenayrocio.es/memoria/>





Edita:

Hospitales Universitarios Virgen Macarena - Virgen del Rocío

Coordinan:

Servicio de Análisis y Evaluación - Unidad de Comunicación

Fotografías:

Jaime González Prieto - Curro Borrajeros Gallego

Diseño y maquetación web:

Curro Borrajeros Gallego

Diseño y maquetación gráfica:

Lumen Gráfica, S.L.

Sevilla, Julio 2016

Correo de contacto:

conducta.comites.chsev.ssipa@juntadeandalucia.es



Índice general

| | |
|---|-----|
| Introducción | 4 |
| Asistencia Sanitaria | 77 |
| Actividad Asistencial | 78 |
| Gestión Clínica | 93 |
| Calidad Asistencial | 461 |
| Servicios Generales | 479 |
| Sistemas de Información | 485 |
| Investigación, Desarrollo e innovación (I+D+i). . . . | 494 |
| Docencia | 553 |
| Responsabilidad Social | 567 |
| Sostenibilidad Ambiental | 568 |
| Sostenibilidad Económica | 600 |
| Sostenibilidad Social | 620 |
| Plan de Gestión 2016 | 713 |
| A destacar | 724 |
| Anexos | 740 |





GGII

GRI

Anexos

Introducción

Asistencia Sanitaria

I+D+i

Docencia

Responsabilidad Social

Plan 2016

A destacar

Introducción

| | |
|---|----|
| Estrategia y análisis y perfil de la Memoria. | 5 |
| Mensaje del Director Gerente | 5 |
| Descripción de efectos, riesgos y oportunidades | 6 |
| Realización de la Memoria | 8 |
| Perfil de la organización | 11 |
| Presentación del Hospital. | 11 |
| El entorno | 14 |
| Cobertura geográfica de los HUV. Macarena-V. del Rocío. | 22 |
| Los edificios | 25 |
| Los medios. | 27 |
| Estructura de Gobierno y composición | 34 |
| Estructura de gobierno, política y Gestión (Gobernanza). | 34 |
| Equipo Directivo | 38 |
| Relación con los sindicatos. Estructuras normativas | 45 |
| Plataforma Provincial Logística | 48 |
| Comisión de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Provincia de Sevilla | 50 |
| Misión, Visión y Valores | 51 |
| Ética e integridad | 53 |
| Participación en iniciativas externas | 54 |
| Aspectos materiales y cobertura | 58 |
| Participación en los Grupos de Interés | 66 |
| Lista de los Grupos de Interés. | 66 |
| Enfoque de participación de los Grupos de Interés | 68 |
| Preocupaciones de los Grupos de Interés y actuación del Hospital al respecto | 70 |

Estrategia y análisis y perfil de la Memoria

MENSAJE DEL DIRECTOR GERENTE

G4 - 1, 3, 28, 29 y 30

La presente memoria va a reflejar toda la **actividad asistencial, docente, investigadora y de servicios de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío**. Los objetivos fundamentales que han conducido el desarrollo de nuestra actividad durante el año 2015 han estado encaminados a conseguir resultados en salud, a preservar la sostenibilidad del sistema, así como a obtener los más altos estándares de calidad mejorando la accesibilidad junto al avance profesional, la investigación y el desarrollo.

Esta memoria, que llega de la mano de la de 2014, continuará de manera anual. El año 2015, por su parte, **ha supuesto un punto de inflexión, reflexión y debate sobre el futuro de la convergencia y el modelo de hospital al que nos dirigimos**.

Por tanto, **las unidades intercentros basadas en la excelencia junto a la autonomía nodal, la gobernanza flexible y la participación de los profesionales**, constituyen los elementos necesarios para conseguir los resultados en sostenibilidad, accesibilidad, salud, impulso profesional, desarrollo, innovación e investigación que nos hemos propuesto.

Nuestro modelo se basa en las unidades de gestión clínica de excelencia que, dado el alto nivel de calidad, tanto asistencial, docente e investigador, **debemos hacer todo lo posible por trasvasarlo de un centro hospitalario a otro para que toda la Ciudadanía, grupo de interés principal, se beneficie de la mejora de la calidad**. Junto a ello, la participación de otro de nuestros grupos de interés primordiales, los Profesionales, es absolutamente prioritaria y debe verse reflejada en la toma de decisiones en el día a día y en el conocimiento de las medidas adoptadas por el equipo de dirección.

Igualmente, **la convergencia no es un fin en sí, es una herramienta para conseguir mejorar nuestros estándares de calidad asistencial en todos los terrenos**. Además hemos de preservar el sentido de pertenencia a cada uno de los centros hospitalarios de Sevilla, de forma que inyectemos solvencia científica, asistencial o docente en cada área de conocimiento y en cada nodo según lo requiera. Una vez conseguido ese equilibrio tenemos que invitar a los profesionales a **un proceso de reflexión para definir cuáles son los objetivos que queremos alcanzar, cuáles los resultados de salud que impactarán en el cuidado de la población sevillana y que juntos definamos la mejor manera de conseguirlos**.

Bienvenidos a nuestra Memoria de Sostenibilidad 2015.




Manuel Romero Gómez
Director Gerente

DESCRIPCIÓN DE EFECTOS, RIESGOS Y OPORTUNIDADES

G4 - 2

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío continúan a lo largo del 2015 identificando cuáles son los riesgos de la organización y cuáles las herramientas disponibles que tienen a su disposición para ofrecer una asistencia sanitaria de calidad en base a parámetros de sostenibilidad y respeto a sus Grupos de Interés.

Actualmente, el panorama socioeconómico hace que el sistema sanitario público continúe en riesgo evidente en cuanto a la pérdida de talentos profesionales, debido al cumplimiento de las normas estatales de adecuación al déficit público. Esto hace que disminuya el número de aquéllos que se podrían incorporar a la organización, que se suma a la falta de mejoras de las condiciones laborales de los jóvenes profesionales ya existentes, de reciente incorporación. En un futuro próximo esta situación avocará a un escenario asistencial donde podremos encontrar-nos con un salto generacional no representado, que pondría en riesgo la trasferencia del conocimiento asociado a la experiencia.

El entorno del desarrollo profesional ha cambiado y donde antes se expandía al ámbito nacional, ahora se extiende y busca oportunidades fuera del país. Nuestra esperanza es que estos perfiles profesionales retornen al sistema sanitario público con otra edad o expectativas profesionales, aportando en un segundo tiempo un nivel de conocimientos y amplia experiencia muy enriquecedora.



La población observa como amenaza la evolución de las listas de espera quirúrgicas, cuya tendencia durante el 2.014 y 2015 ha sido de mejora en los tiempos de espera de los ciudadanos, aunque aún siguen existiendo áreas susceptibles de optimización. Es previsible que en los próximos años la propensión de disminución de esperas continúe, siendo posible en breve tiempo que la situación en términos globales sea similar a la del inicio de la crisis.

El hecho de que los HUVM y VR mantengan una cartera de servicios en su máximo nivel de complejidad, conlleva un riesgo evidente en la organización sanitaria debido a la creciente incorporación de nuevas tecnologías y la sostenibilidad del sistema.

Las dificultades presupuestarias no han sido, en sí mismas, limitantes del desarrollo e implantación de nuevas tecnologías, tanto en dispositivos como en fármacos; son estos otros factores, gracias al compromiso de los profesionales mediante la práctica clínica, los que han logrado equilibrar el gasto de determinados productos. Este hecho nos ha permitido generar márgenes para afrontar estos retos, aunque no sin dificultades. Los hospitales han incorporado nuevas resonancias magnéticas y un acelerador lineal, así como nuevos fármacos para el tratamiento de la hepatitis C y otros 15 nuevos autorizados por la Comisión de Farmacia.

El Sistema Sanitario Público Andaluz, SSPA, debe prepararse para afrontar el incremento de la esperanza de vida al nacer y para las enfermedades emergentes. Nuestra posición como centro sanitario de referencia y excelencia nos pide que tengamos el máximo nivel de conocimiento, gestión y organización para aplicarlo y dar respuesta a las necesidades de la ciudadanía.

En este sentido, la Enfermedad por Virus Ébola (EVE) ha supuesto para el Hospital Virgen del Rocío ser nombrado por el Ministerio de Sanidad, centro referente a nivel nacional para el tratamiento y atención de este tipo de pacientes, afrontando con éxito un caso probable del virus en una joven cooperante.

Somos conscientes por tanto de que no sólo existen riesgos debido a la cronicidad de las enfermedades sino que, además, asistimos a un cambio de perfil de paciente. Éste posee mayor nivel de formación y un compromiso creciente en la toma de decisiones de su plan de tratamiento y abordaje del mismo. Esto obliga a ofrecer una asistencia hospitalaria que continúe implicándose en la prevención de las enfermedades que, aunque corresponda a la atención primaria, la atención hospitalaria debe cooperar en algunos aspectos. La actual lucha contra el estigma en la salud mental y la expedición de fármacos al paciente ambulatorio en el ámbito hospitalario son ejemplos de este extremo.

Entre las actuaciones tendentes a conseguir estos objetivos, durante los años 2.014 y 2.015 se ha realizado en los HUVM y VR la primera Auditoría sobre la observancia efectiva de lo dispuesto en la LOPD en estos Centros, siendo el equipo auditor personal de la Unidad de Riesgos Digitales del Servicio Andaluz de Salud (SAS). A lo largo de 2.015 se han comenzado a poner en marcha algunas de las medidas de mejora detectadas en esta Auditoría, como el refuerzo de la sensibilización de los profesionales o la puesta en marcha de la Comisión de Derechos ARCO.

El actual contexto sanitario, donde asistimos a un mayor envejecimiento y cronicidad de la población sanitaria, va a originar un crecimiento de la demanda de atención urgente. Desde el SSPA se desarrollan actuaciones permanentemente mediante el Plan Andaluz de Urgencias, a las que se suman las actuaciones internas con importante participación profesional. Esto ha permitido, de manera global, una mejora en el área de urgencias que evidenciamos con diferentes indicadores, entre ellos, el tiempo de espera de cama de hospitalización y acceso al área de observación.

La situación financiera ha evolucionado de manera satisfactoria, entre otros aspectos, gracias al desarrollo de la compra pública normalizada, manteniendo la calidad en las adquisiciones de productos y servicios gracias a los profesionales que participan, y obteniendo márgenes por agregación de productos y economía de escala.

REALIZACIÓN DE LA MEMORIA

G4-22, 23 y 31

La Memoria 2015 que en esta ocasión se presenta está desarrollada en la línea iniciada en 2013: conjunta de ambos hospitales y orientada con enfoque de sostenibilidad conforme a los requisitos establecidos en la “Guía para la Elaboración de Memorias de Sostenibilidad” definida por *Global Reporting Initiative*, GRI versión G4, como manifestación explícita del **compromiso de los Hospitales con la transparencia, la rendición de cuentas y la Responsabilidad Social**.

En la elaboración de la presente edición han participado directamente un conjunto de más de 100 profesionales con experiencia contrastada en las distintas áreas que se abordan: Calidad, Sistemas de Información y Documentación Clínica, Servicios Generales, I+D+i, Docencia, Económica, Gestión Ambiental, Atención a la Ciudadanía, Recursos Humanos y Desarrollo Profesional, Medicina Preventiva y Prevención de Riesgos Laborales, entre otras, bajo la coordinación técnica del Servicio de Análisis y Evaluación y la Unidad de Comunicación.

La experiencia e implicación de los profesionales que conforman los grupos de trabajo específicos que abordan la información dirigidas a los principales Grupos de Interés (Ciudadanía, Profesionales y Proveedores) ha permitido la obtención de una Memoria adecuadamente enfocada a dar respuesta a las preocupaciones de los mismos.

Durante 2015, además, estos grupos de trabajo han participado vivamente en el proceso para la obtención de la certificación *Social Footprint*, siendo los HUVVM-VR los primeros centros del sector de servicios sanitarios que certifican su **‘huella social’** a nivel internacional. Este proceso ofrece la oportunidad de participar activamente en el pilotaje para describir y discriminar los estándares que en este ámbito deberán acreditar otras empresas o instituciones que deseen obtener el mismo reconocimiento. Para facilitar el acceso a esta información y las renovaciones sucesivas del certificado, muchos de sus estándares se han incluido en esta edición de la memoria.

Existe un espacio específico en la Intranet donde puede consultarse el conjunto de documentación metodológica de referencia. Por segundo año se dispone de un editor de contenidos web que, además de facilitar la **colaboración en red** durante el proceso de edición (aportación de contenidos, revisión, validación y diseño), ofrece un uso posterior más accesible, lo que posibilitará que la memoria llegue a más lectores, pudiendo compartirse información relevante para los Grupos de Interés por los distintos canales de comunicación establecidos, así como a través de las redes sociales.

Como consecuencia de los esfuerzos realizados en ejercicios anteriores, relativos a la definición y unificación de criterios válidos para los dos centros de los datos aportados, en esta edición podemos contar con **información consolidada del periodo 2013-2015**, por lo que, en aquellos aspectos en los que su incorporación aporta valor, se ha incluido un breve análisis de la tendencia.

El uso del editor de contenidos ha facilitado la **validación interna** por los responsables de las áreas de forma previa a su publicación, incluyéndose por primera vez a los responsables de las unidades de gestión clínica en este circuito. La validación de diversos contenidos aportados por las UGCs por parte de la Unidad de Calidad y del Servicio de Atención Ciudadana es otra de las actuaciones a tener en cuenta y que aportan solidez al contenido. En esta línea, y al objeto de minimizar la ocurrencia de errores en la edición, se realizan revisiones cruzadas entre distintos miembros del equipo de redacción.

Con respecto a la información en materia ambiental cabe mencionar que, a la fecha de publicación de esta memoria, no se disponía de los resultados definitivos de las verificaciones de las Declaraciones Ambientales del año 2015 (EMAS III), por lo que es posible que los que se publiquen en la página web de los respectivos hospitales, una vez se reciba el certificado de verificación de la agencia externa, no coincidan con los publicados en esta memoria.

Hay que hacer constar que, por parte del Grupo de Trabajo Profesionales, se acordó incluir al personal de la Plataforma Provincial de Logística Sanitaria en el cómputo del global de profesionales, lo que debe tenerse en cuenta en los análisis retrospectivos.

En todo caso, para cualquier aclaración, observación u oportunidad de mejora, el punto de contacto de esta Memoria 2015 es el correo electrónico **conducta.comites.chsev.sspa@juntadeandalucia.es**, así como la encuesta que se facilita en la portada de inicio en la que, de forma anónima, nos pueden dejar su opinión los lectores.

Reconocimientos externos

En enero de 2015 fueron otorgados los Premios Avedis Donabedian a la Mejor Memoria de una Institución Sanitaria y Social, y a la Mejor información sobre actuaciones en Responsabilidad Social en Instituciones Sanitarias a la Memoria de Sostenibilidad 2013 de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío.

En mayo de 2015 el hospital obtuvo la certificación Huella Social, promovida por la Oficina Europea de Patentes con el nombre de Social Footprint para lo cual resultó determinante el disponer de una estructura sólida de Responsabilidad Social y una Memoria de Sostenibilidad anual, fiable y consolidada.



PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN

Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío



Población de referencia básica

1.034.948 usuarios
 48,14% 51,86%

Profesionales

12.723
 27,84% 72,16%

Unidades de
Gestión Clínica

53 ²²
Intercentros

Camas instaladas

2.095

Quirófanos

79

Paritorios

7

Locales de
consultas

674

Puestos de
observación
en urgencias

138

Salas de
rayos

41

Recursos económicos

805.889.138€



Perfil de la organización

PRESENTACIÓN DEL HOSPITAL

LOCALIZACIÓN

G4 - 5

El Hospital Universitario Virgen Macarena se encuentra en el barrio del mismo nombre, Avda. Dr. Fedriani nº 3, 41009 Sevilla.

Por su parte, el Hospital Universitario Virgen del Rocío tiene su sede en el barrio de Bami, en la Avenida Manuel Siurot s/n, 41013 Sevilla.

El Hospital Universitario Virgen Macarena, situado en el centro-norte, limita al sur con los distritos **Casco Antiguo y San Pablo-Santa Justa**, al este y al norte con el **distrito Norte** y al oeste con el **distrito Triana**, teniendo una extensión aproximada de 3,8 kilómetros. El distrito Macarena cuenta con una población de 75.427 habitantes.

La procedencia de su nombre ha sido estudiada y discutida, yendo desde los que afirman que procede de la época griega, donde la hija de Hércules, Macaria, lo inspiraría, o pasando por la romana, por el patricio Macarius, o la árabe, por el arco tan representativo del barrio que aún se conserva y que llevaba por nombre Bab-al-Makrin. En cualquier caso, es la Virgen de la Esperanza la que toma el nombre del barrio, aunque sea conocida popularmente como la Virgen Macarena, y su **Hermandad**, una de las más emblemáticas y famosas de la ciudad.

Además del célebre **Arco de la Macarena**, antigua puerta de entrada a la ciudad y que es una obra **almorávide** del S. XII, el lienzo de muralla que se conserva fue una ampliación, también almorávide, de las antiguas murallas que, para la ciudad, mandara construir el **emperador romano Julio César**. Frente al Arco se encuentra el antiguo **Hospital de las Cinco Llagas**, recinto que se situaba extramuros de la ciudad y que fue construido en el S. XVI. El edificio funcionó como tal hasta el último tercio del S. XX, pasando a ser la Sede del **Parlamento de Andalucía** en 2003.

Este barrio es contenedor de Historia y de edificaciones que han transcurrido por sus calles y plazas, como la calle Feria, la Alameda de Hércules o la Torre de los Perdigones o la de Don Fadrique, las diferentes iglesias, como la de San Luis de los Franceses o San Gil; la tradición hospitalaria reflejada en San Lázaro, el Hospital más antiguo que se conserva en Europa y que sigue en funcionamiento, y un largo etcétera, que, tocado por el río Guadalquivir, ha ido viéndolo pasar, evolucionar y llegar a ser lo que hoy es, un barrio emblemático, con buenas comunicaciones y céntrico, dotado de plazas hoteleras, como el Hotel Macarena, que, situado frente a la muralla, ofrece un edificio que forma ya parte de la fotografía del conjunto. Muralla, Arco, Hermandad, Hotel y barrio que, bajo el nombre de Macarena hacen de la ciudad de Sevilla uno de los lugares más visitados y conocidos.



A su vez, el Hospital Universitario Virgen del Rocío está situado en la zona sur de la ciudad, barriada de **Bami**. El **Distrito Sur**, al que pertenece, tiene una población de 72.128 habitantes, de los cuales, 4.035 pertenecen a la barriada de Bami.

Tiene forma trapezoidal y lindando al norte con el barrio de **Tabladilla** y al sur con el de Guadaira, separándolo de zonas cercanas la vía del tren que conduce a Cádiz.

Nació tras la creación de la Ciudad Sanitaria Virgen del Rocío en la década de los años cincuenta para dotar de viviendas al personal que iba a ejercer sus funciones en el centro hospitalario.

La creación del barrio venía a significar un incremento hacia el sur de la ciudad, cuya expansión había comenzado con las obras realizadas en los espacios determinados para la Exposición Iberoamericana de 1929. Una característica singular del barrio es que sus calles llevan nombres de castillos de la provincia que formaron parte del histórico Reino de Sevilla.

Un barrio que, aun siendo de creación moderna, contiene Historia más allá de la Exposición del 29, de la mano de la zona sur de la ciudad, Tabladilla y Guadaira. En el caso de la primera, su historia se remonta al Rey Fernando III el Santo, cuando cedió la Dehesa de los Cuarenta al Ayuntamiento de Sevilla. Por su parte, Guadaira, tiene sus principios en el S. XV, tiempo en el que los terrenos pertenecían al antiguo Cortijo de Pineda.

La construcción del barrio finaliza en la década de los 90 con la nueva infraestructura urbanística nacida de la Exposición de 1992. Rodeado de unos servicios básicos magníficos, tanto en medios de transporte como en colegios de reputada fama, públicos y privados; el barrio de Bami dispone también de oferta hotelera y está cercano a uno de los espacios universitarios más amplios de la Ciudad, dándole un carácter fresco y joven a la zona.

ORGANIZACIÓN A LA QUE PERTENECE

G4-7

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío pertenecen al Sistema Sanitario Público de Andalucía y conforman el mayor complejo hospitalario de España, con 12.723 profesionales a su cargo, y con un presupuesto anual que supera, en la suma de ambos, los ochocientos cinco millones de euros. Ambos, hospitales de tercer nivel cuya área de influencia es Andalucía Occidental: Sevilla y Huelva, y dotados de una cartera de servicios de alta complejidad que destaca por la incorporación de tecnologías de última generación.

En su composición, el Complejo Hospitalario Virgen del Rocío está constituido por siete centros asistenciales, tres edificios industriales, dos centros administrativos, un pabellón de gobierno y un área de Salud Mental compuesta por trece unidades. Dotado con 1.295 camas instaladas, cuenta con una plantilla de recursos humanos de 7.898 trabajadores.

El Hospital Universitario Virgen Macarena, a su vez, lo conforman cinco centros asistenciales y un área de Salud Mental integrada por once unidades. Todo ello atendido por 4.825 profesionales y con una dotación de 800 camas instaladas.

HISTORIA Y EVOLUCIÓN

La Historia de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío está unida a la de Sevilla desde la segunda mitad del Siglo XX.

Un concepto de centro que ha sabido crecer hacia una asistencia sanitaria de calidad, orientada a satisfacer las necesidades de la ciudadanía, con un criterio de equidad y excelencia, basada en la gestión clínica y en la participación de los profesionales como modelo de organización.

La construcción, en los años 50, del **Hospital Virgen del Rocío**, entonces llamado Residencia Sanitaria García Morato, dio un impulso en el ámbito hospitalario desconocido hasta entonces en la ciudad.

Cuando en 1955 la Residencia García Morato abrió sus puertas, sólo contaba con un edificio principal, lo que es hoy el Hospital General, y era un centro fundamentalmente quirúrgico.

A finales de la década de los 60 empieza a estructurarse la asistencia, nacieron los departamentos, se inauguró el edificio de Rehabilitación y Traumatología, al que siguieron el Maternal y la Clínica Infantil, hoy llamados Hospital de la Mujer y Hospital Infantil; ya en los 70 es cuando aparece, por primera vez, el nombre de Virgen del Rocío.

Desde estos primeros años hasta la actualidad, el Hospital Virgen del Rocío ha integrado el Centro Regional de Transfusiones Sanguíneas, al igual que en lo que en su día se llamó la Escuela Femenina de Enfermería, el Centro de Diagnóstico y Tratamiento y el Pabellón de Anatomía Patológica. En los años 80 se realizaron las transferencias sanitarias a la Junta de Andalucía y se firmó el acuerdo con la Universidad por el que se incorpora la Docencia Pregrado, llamándose, desde ese momento, Hospital Universitario Virgen del Rocío.

61 años de Historia contemplan ya al que es el buque insignia de la sanidad andaluza, el mayor complejo hospitalario del Sistema Sanitario Público de Andalucía, siendo la Docencia, la Investigación y la Asistencia su caballo de batalla diaria, referente en diversidad de especialidades y en su coordinación regional de trasplantes, ofreciendo una calidad a la ciudadanía que responde a sus expectativas y logros.

Un Hospital que atiende a una población básica de 554.097 usuarios, entre los distritos de Sevilla, Aljarafe y Sevilla Sur, con una dotación de 1.295 camas instaladas y con una plantilla de 7.898 profesionales, haciendo que sea un referente para Andalucía y, en ocasiones, para el resto del país.

Por su parte, el **Hospital Universitario Virgen Macarena**, abrió sus puertas en 1974, denominándose entonces Hospital Clínico de la Facultad de Medicina y siendo heredero del antiguo Hospital de Las Cinco Llagas.

Tuvo también una concepción diferente, incorporando tecnologías avanzadas que se adaptaban a los nuevos tiempos y con una visión, desde el principio, de servicio a la ciudadanía que incorporaba la asistencia a toda clase de enfermos, fuera cual fuera su posición social o económica.

En su concepto, el edificio responde a las últimas técnicas en materia de hospitales universitarios y nace como órgano asistencial hospitalario del Distrito Universitario de Sevilla para desarrollar, con toda su eficacia, la triple función que tiene: docente, asistencial e investigadora.

Hoy día, con una población asignada como Hospital Básico, de 480.851 usuarios, entre los distritos Sevilla, Sevilla Norte y Guadalquivir, y con 800 camas instaladas, tiene una dotación de personal de 4.825 profesionales.

La docencia, investigación y asistencia, con la Participación Ciudadana de la mano, más de 60 entidades asociativas actúan a diario en el Hospital, siguen siendo bandera que ondea sobre el edificio y sus profesionales, muchos de ellos con trayectoria de excelencia y sabedores de que la ciudadanía es la meta.

Ambos hospitales desarrollan su labor conscientes de la importancia que tiene ofrecer lo mejor a la población a la que asisten, con fuerza, confianza y seguridad y demostrando, en cada momento, que la ciudadanía tiene unos centros en los que confiar por la implicación, entrega, dedicación, formación y excelencia de muchos de sus profesionales y por su capacidad de trabajo en Red.

Unos centros que, compuestos por 12.723 trabajadores, y bajo la misma dirección, han sabido llevar la sanidad pública como bandera, al servicio de la sociedad del Siglo XXI.

EL ENTORNO

La disminución de la natalidad y el aumento de la esperanza de vida están **modificando la estructura de edad de la población**. La esperanza de vida al nacer alcanza los 79,9 años en los hombres y 84,4 años en las mujeres sevillanas, valores similares a los andaluces y españoles. El porcentaje de personas de 65 o más años ha ido aumentando en estos últimos y lo seguirá haciendo, acompañado de lo que se ha denominado «envejecimiento del envejecimiento», o aumento porcentual del grupo de más de 80 años.

Este envejecimiento progresivo de la población, además de un incremento en su nivel de dependencia, harán aumentar la incidencia y prevalencia de **enfermedades crónicas**, así como la demanda de **atención socio-sanitaria de las personas dependientes** y su entorno. La tasa de dependencia en mayores de 64 años se sitúa en la actualidad ligeramente por encima del 20%, y se prevee que alcance el 40% en 2035.

Esta circunstancia implica que, si enfermedades como la diabetes o la hipertensión no reducen su prevalencia, el número de personas que requerirá los servicios de salud aumentará proporcionalmente.

Por otro lado, las causas de muerte más importantes, como las enfermedades cardiovasculares o el cáncer, van reduciendo su tasa de mortalidad pero no su número de casos o incidencia, que van en aumento, lo que significa un mayor número de personas, generalmente también ancianas, que precisan de esa atención socio-sanitaria.

En el perfil socio económico de la provincia de Sevilla destacan, además, su alta densidad de población y el aumento que está experimentando la extranjera. La tasa de desempleo alcanza el 29,1% de la población activa, inferior a la andaluza pero sensiblemente superior a la nacional, 20,9%.

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío cubren las necesidades básicas de asistencia especializada de 1.034.948 usuarios principalmente de los Distritos Sanitarios de Sevilla, Aljarafe y Sevilla Norte. Las especialidades de ambos centros se complementan para cubrir las del resto de usuarios de la provincia de Sevilla, como centros de referencia provincial, y de la provincia de Huelva como referencia regional.

ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN DE LA PROVINCIA DE SEVILLA

G4 - 8

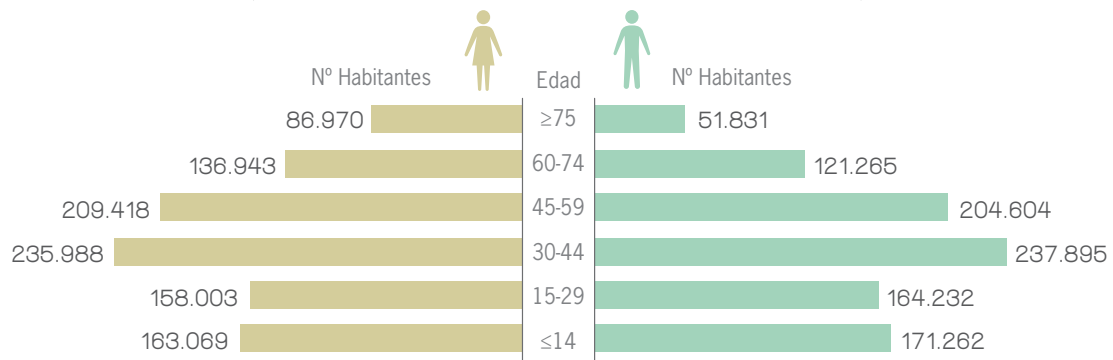
▼ Estructura de la población de la provincia de Sevilla

| Edad | <=14 | 15-29 | 30-44 | 45-59 | 60-74 | >=75 | Total |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|------------------|
| Hombres | 171.262 | 164.232 | 237.895 | 204.604 | 121.265 | 51.831 | 951.089 |
| Mujeres | 163.069 | 158.003 | 235.988 | 209.418 | 136.943 | 86.970 | 990.391 |
| | | | | | | | 1.941.480 |

Cifras de población a 1 de enero de 2016. Resultados provisionales

PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN

Distribución de la Población de Sevilla
por Edad y Sexo



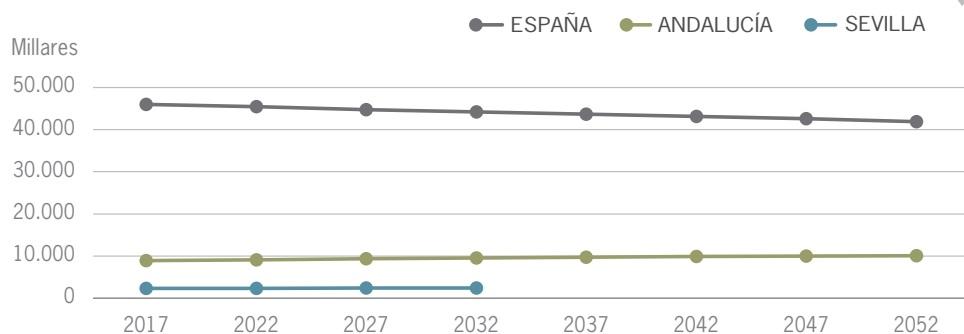
Fuente: Instituto Nacional de Estadística
Estadística del Padrón Continuo

Evolución población (datos en miles)

| | Sevilla | Andalucía | España |
|------|---------|-----------|--------|
| 2006 | 1.835 | 7.976 | 44.709 |
| 2007 | 1.849 | 8.059 | 45.201 |
| 2008 | 1.875 | 8.202 | 46.158 |
| 2009 | 1.900 | 8.303 | 46.746 |
| 2010 | 1.917 | 8.371 | 47.021 |
| 2011 | 1.929 | 8.424 | 47.190 |
| 2012 | 1.939 | 8.450 | 47.265 |
| 2013 | 1.937 | 8.391 | 46.508 |
| 2014 | 1.941 | 8.402 | 46.771 |
| 2015 | 1.941 | 8.399 | 46.624 |

Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Proyección de la Población



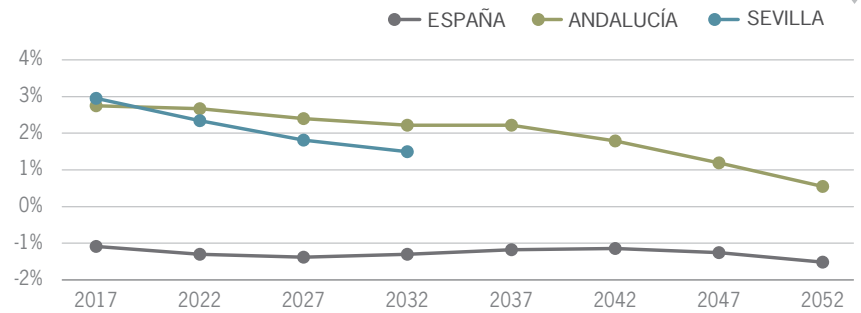
Fuentes: INE. Proyecciones de población a largo plazo. 2013-2052
Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía. Proyección de la población de Andalucía 2009-2070 (Escenario Alto)

Tasa de crecimiento

| | Sevilla | Andalucía | España |
|------|---------|-----------|--------|
| 2006 | 1,17% | 1,60% | 1,36% |
| 2007 | 0,77% | 1,05% | 1,10% |
| 2008 | 1,42% | 1,77% | 2,12% |
| 2009 | 1,32% | 1,23% | 1,27% |
| 2010 | 0,89% | 0,82% | 0,59% |
| 2011 | 0,62% | 0,63% | 0,36% |
| 2012 | 0,52% | 0,31% | 0,16% |
| 2013 | -0,10% | -0,70% | -1,60% |
| 2014 | 0,21% | 0,13% | 0,57% |
| 2015 | 0,00% | -0,04% | -0,31% |

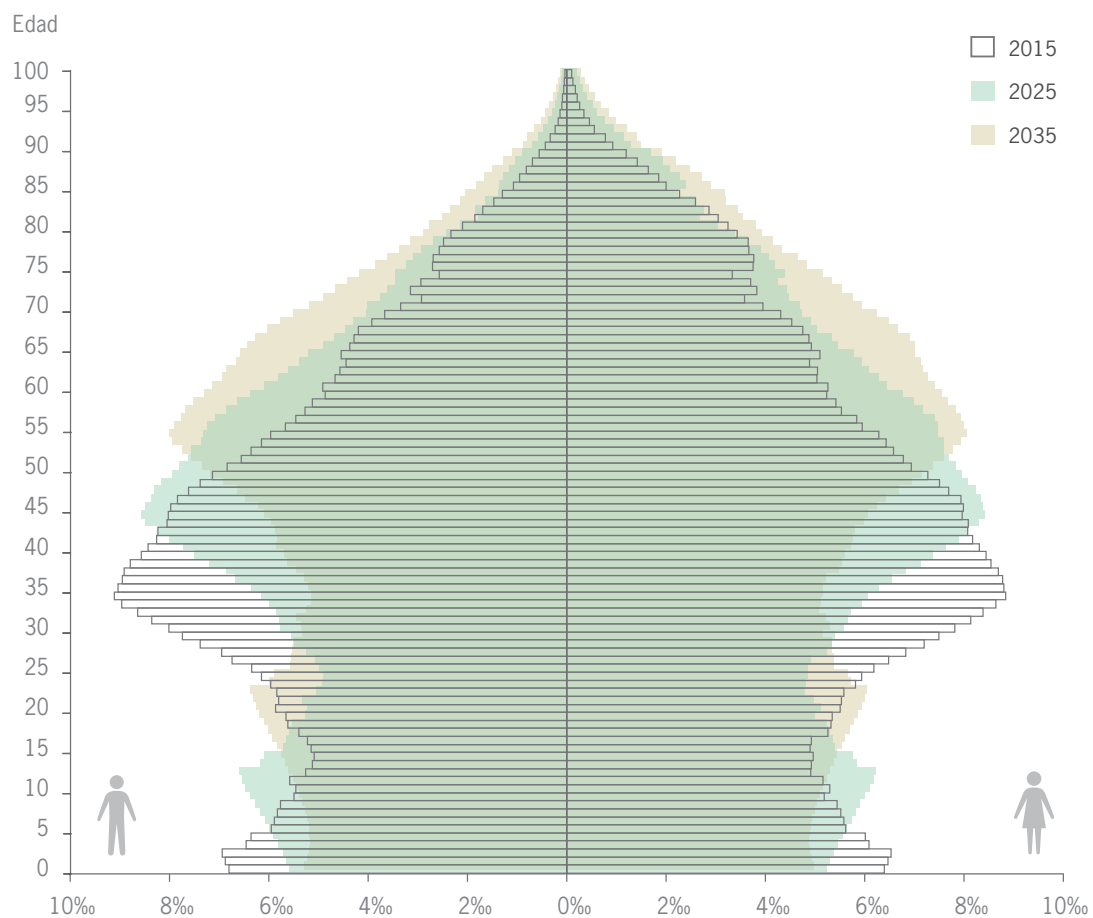
Fuente: Instituto Nacional de Estadística

Proyección de la Tasa de Crecimiento



Fuentes: INE. Proyecciones de población a largo plazo. 2013-2052
Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía. Proyección de la población de Andalucía 2009-2070 (Escenario Alto)

Proyecciones de la pirámide de población por edad y sexo



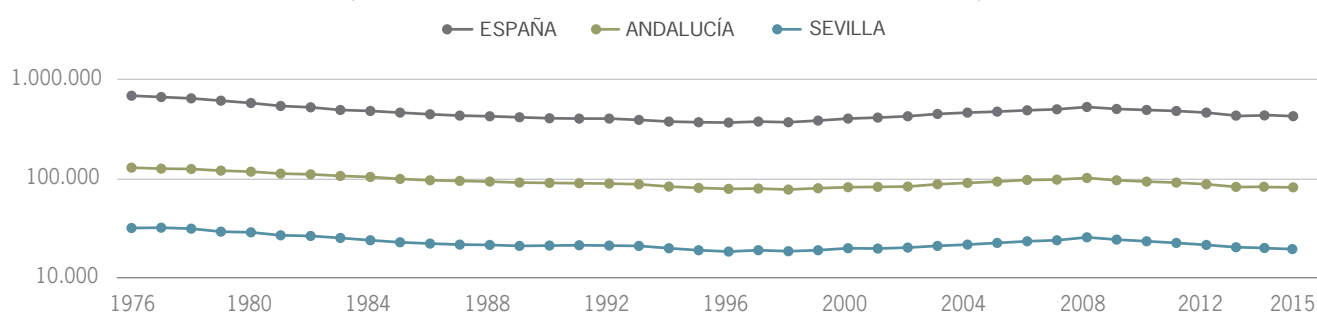
Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía.

MOVIMIENTO NATURAL DE LA POBLACIÓN

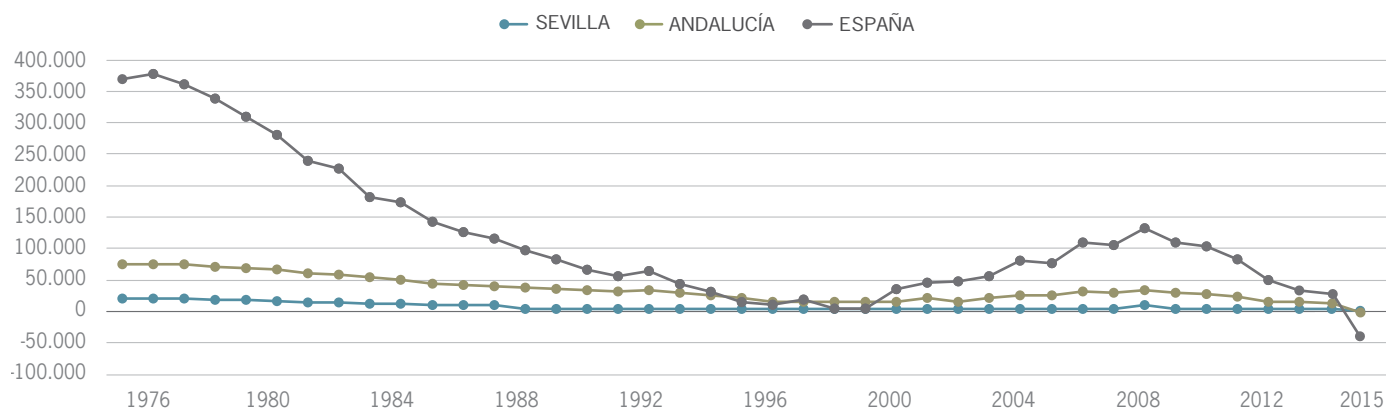
▼ Movimiento Natural de Población

| | Sevilla | | Andalucía | | España | | Crecimiento vegetativo | | |
|------|---------|--------|-----------|--------|---------|---------|------------------------|-----------|---------|
| | Nacim. | Defun. | Nacim. | Defun. | Nacim. | Defun. | Sevilla | Andalucía | España |
| 2006 | 23.042 | 14.192 | 95.304 | 62.428 | 482.957 | 371.478 | 8.850 | 32.876 | 111.479 |
| 2007 | 23.482 | 14.742 | 96.062 | 65.224 | 492.527 | 385.361 | 8.740 | 30.838 | 107.166 |
| 2008 | 25.193 | 14.923 | 100.293 | 65.583 | 519.779 | 386.324 | 10.270 | 34.710 | 133.455 |
| 2009 | 23.800 | 14.574 | 94.616 | 64.730 | 494.997 | 384.933 | 9.226 | 29.886 | 110.064 |
| 2010 | 23.004 | 14.614 | 92.201 | 64.471 | 486.575 | 382.047 | 8.390 | 27.730 | 104.528 |
| 2011 | 22.074 | 14.747 | 89.552 | 65.702 | 471.999 | 387.911 | 7.327 | 23.850 | 84.088 |
| 2012 | 21.145 | 15.099 | 86.375 | 68.361 | 454.648 | 402.950 | 6.046 | 18.014 | 51.698 |
| 2013 | 20.026 | 14.634 | 81.231 | 65.565 | 425.390 | 389.699 | 5.392 | 15.666 | 35.691 |
| 2014 | 20.156 | 14.782 | 81.928 | 66.255 | 426.303 | 395.045 | 5.374 | 15.673 | 31.258 |
| 2015 | 19.896 | 17.768 | 79.320 | 78.646 | 413.312 | 451.848 | 2.128 | 674 | -38.536 |

Evolución de Nacimientos



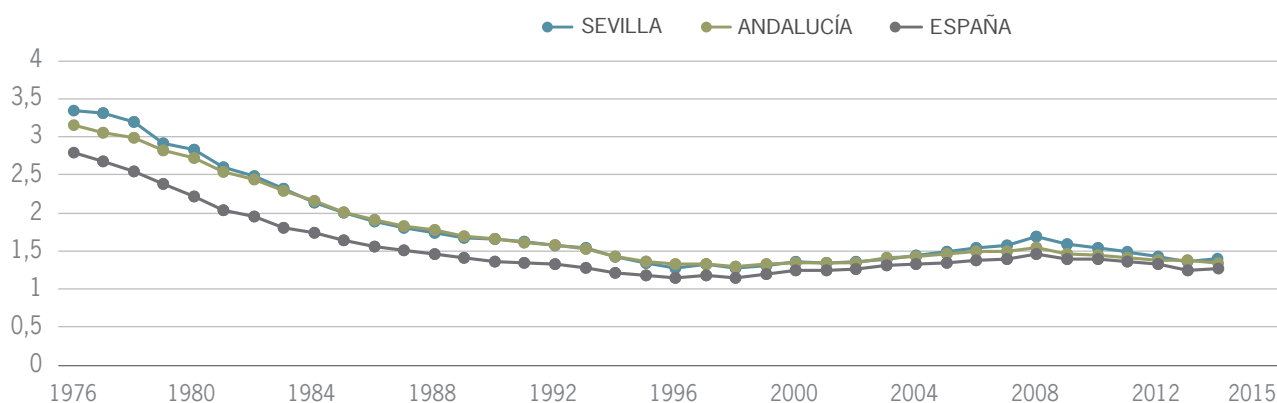
Crecimiento Vegetativo



▼ Indicador coyuntural de fecundidad

Hijos por mujer

| | Sevilla | Andalucía | España |
|------|---------|-----------|--------|
| 2006 | 1,52 | 1,50 | 1,36 |
| 2007 | 1,54 | 1,50 | 1,38 |
| 2008 | 1,65 | 1,56 | 1,44 |
| 2009 | 1,56 | 1,48 | 1,38 |
| 2010 | 1,51 | 1,45 | 1,37 |
| 2011 | 1,46 | 1,42 | 1,34 |
| 2012 | 1,42 | 1,39 | 1,32 |
| 2013 | 1,36 | 1,39 | 1,26 |
| 2014 | 1,38 | 1,34 | 1,27 |



Fuente: Instituto Nacional de Estadística. Indicadores Demográficos Básicos

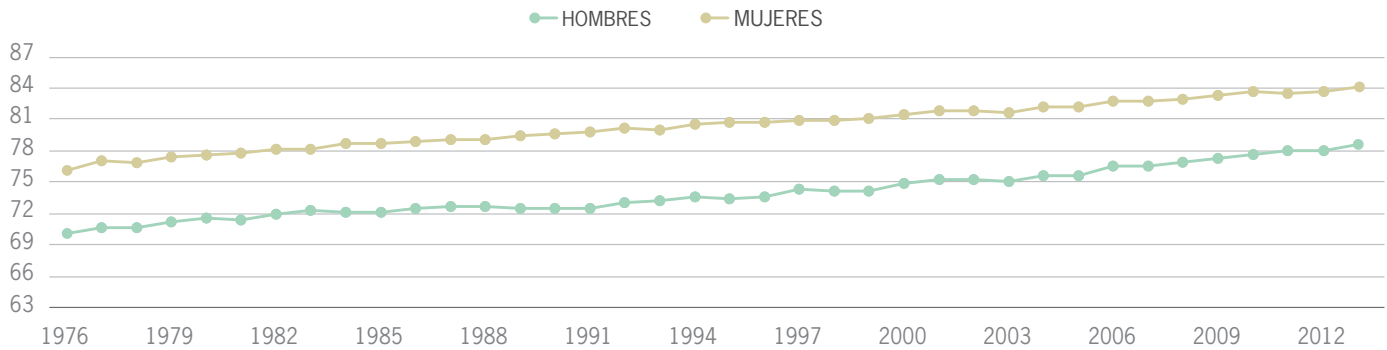
ESTADO DE SALUD

▼ Evolución de la esperanza de vida. Andalucía

| | Al nacer | | Al año | | A los 15 años | | A los 65 años | | A los 85 años | |
|------|----------|---------|---------|---------|---------------|---------|---------------|---------|---------------|---------|
| | Hombres | Mujeres | Hombres | Mujeres | Hombres | Mujeres | Hombres | Mujeres | Hombres | Mujeres |
| 2005 | 75,67 | 82,21 | 75,05 | 81,54 | 61,23 | 67,67 | 16,12 | 19,85 | 5,26 | 5,86 |
| 2006 | 76,50 | 82,77 | 75,89 | 82,09 | 62,07 | 68,23 | 16,80 | 20,52 | 5,63 | 6,24 |
| 2007 | 76,54 | 82,75 | 75,91 | 82,06 | 62,06 | 68,19 | 16,65 | 20,37 | 5,59 | 6,12 |
| 2008 | 76,85 | 82,94 | 76,20 | 82,21 | 62,35 | 68,35 | 16,92 | 20,55 | 5,60 | 6,15 |
| 2009 | 77,23 | 83,28 | 76,55 | 82,55 | 62,72 | 68,69 | 17,09 | 20,89 | 5,70 | 6,35 |
| 2010 | 77,69 | 83,62 | 76,99 | 82,89 | 63,12 | 69,04 | 17,32 | 21,09 | 5,67 | 6,41 |
| 2011 | 77,92 | 83,55 | 77,21 | 82,83 | 63,34 | 68,96 | 17,45 | 21,13 | 5,80 | 6,37 |
| 2012 | 78,06 | 83,74 | 77,32 | 83,01 | 63,44 | 69,13 | 17,43 | 21,14 | 5,46 | 6,37 |
| 2013 | 78,76 | 84,22 | 78,01 | 83,47 | 64,12 | 69,58 | 17,97 | 21,59 | 5,88 | 6,62 |
| 2014 | 79,00 | 84,40 | - | - | - | - | 18,10 | 21,70 | - | - |

Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía. Sistema de Información Demográfica de Andalucía

Evolución de la esperanza de vida al nacer en Andalucía



INDICADORES SOCIO-ECONÓMICOS

Demografía

| | Sevilla | Andalucía | España |
|---|-----------|-----------|------------|
| Superficie (Km ²) | 14.042 | 87.598 | 505.938 |
| Población (1/1/16). Padrón municipal habitantes | 1.941.480 | 8.399.043 | 46.624.382 |
| Densidad de población (Hab /Km ²) | 138,3 | 95,9 | 92,2 |

Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía

Mercado de trabajo (EPA, IV trimestre 2015)

| | Sevilla | Andalucía | España |
|---|---------|-----------|--------|
| Tasa de actividad (%) | 60,2% | 58,4% | 59,4% |
| Tasa de paro (%) | 29,1% | 29,8% | 20,9% |
| Distribución del empleo por sectores | | | |
| Agrícola (%) | 6,5% | 9,4% | 4,3% |
| Industrial (%) | 8,8% | 7,8% | 13,6% |
| Construcción (%) | 5,2% | 5,5% | 5,9% |
| Servicios (%) | 79,6% | 77,2% | 76,2% |

Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía

Producción

| | Sevilla | Andalucía | España |
|--|---------|-----------|-----------|
| PIB 2015 (en millones de €) | 36.866 | 144.989 | 1.081.190 |
| Participación del PIB Andalucía en total nacional % 2015 | | 13,41% | 100% |
| Participación del PIB de Sevilla en total andaluz % 2015 | 25,43% | 100% | |

Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía

▼ Ingresos y gastos de los hogares

| | Sevilla | Andalucía | España |
|--|---------|-----------|--------|
| Ingresos del trabajo: percepciones salariales 2014 | 15.580 | 14.365 | 18.420 |
| Gasto medio por persona 2014 | | 9.237 | 10.759 |
| Principales partidas de gastos % | | | |
| Vivienda, agua, electricidad, gas y otros combustibles | | 30,79% | 32,35% |
| Alimentos y bebidas no alcohólicas | | 16,19% | 14,90% |
| Transportes | | 12,33% | 11,94% |
| Salud | | 3,80% | 3,53% |

Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía. AEAT

▼ Protección y bienestar social

| | Periodo | Sevilla | | | Andalucía | | |
|---|-----------|--------------|------------|-----------------------|--------------|------------|-----------------------|
| | | Dato inicial | Dato final | Tasa anual media acu. | Dato inicial | Dato final | Tasa anual media acu. |
| Médicos colegiados por 1.000 habitantes | 1980/2013 | 0,49 | 4,17 | 6,70 | 1,57 | 3,99 | 2,87 |
| Diplomados de Enfermería colegiados por 1.000 habitantes | 1980/2013 | 3,17 | 4,94 | 1,35 | 2,70 | 4,10 | 1,27 |
| Centros de Atención Primaria | 1980/2012 | 56 | 184 | 3,79 | 233 | 1.514 | 6,02 |
| Hospitales públicos y privados | 1980/2012 | 10 | 22 | 2,49 | 58 | 105 | 1,87 |
| Esperanza de vida al nacer del hombre | 1980/2014 | 71,1 | 78,6 | 0,30 | 71,5 | 79,0 | 0,29 |
| Esperanza de vida al nacer de la mujer | 1980/2014 | 77,2 | 84,2 | 0,26 | 77,3 | 84,4 | 0,26 |
| Tasa de mortalidad infantil por cada 1.000 nacidos | 1980/2014 | 12,19 | 2,72 | -4,32 | 13,11 | 3,40 | -3,89 |
| Pensiones contributivas del sistema de la Seguridad Social (miles) | 1982/2014 | 149,7 | 349,2 | 2,68 | 688,8 | 1.468,7 | 2,39 |
| Importe medio mensual de las pensiones contributivas de la S.S. (euros) | 1982/2014 | 413,4 | 817,7 | 2,15 | 410,3 | 789,30 | 2,07 |
| Porcentaje de mayores de 74 años que viven solos | 1980/2014 | 8,00 | 31,23 | 4,09 | 11,90 | 33,12 | 3,06 |
| Trabajadores eventuales agrarios subsidiados | 1984/2014 | 43.617 | 30.305 | -1,21 | 156.142 | 111.033 | -1,13 |

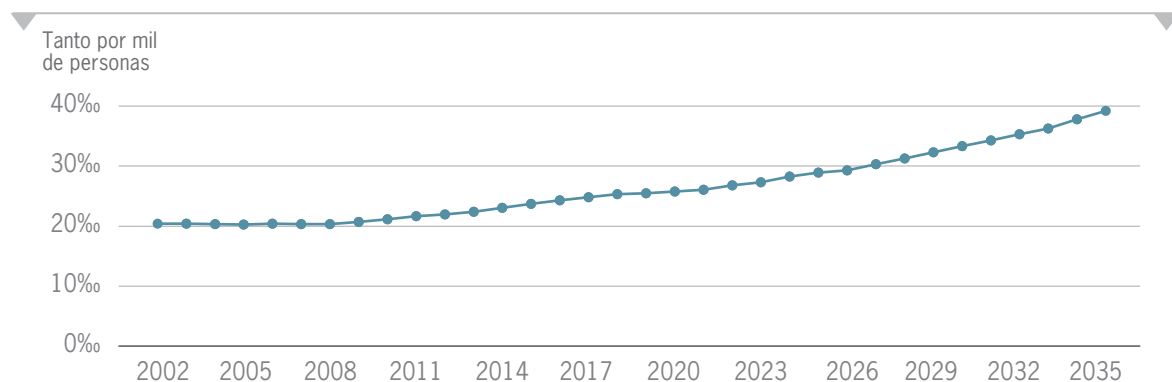
Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía

▼ Población y hogares

| | Periodo | Sevilla | | | Andalucía | | |
|---|-----------|--------------|------------|-----------------------|--------------|------------|-----------------------|
| | | Dato inicial | Dato final | Tasa anual media acu. | Dato inicial | Dato final | Tasa anual media acu. |
| Población | 1981/2015 | 1.478.352 | 1.941.480 | 0,80 | 6.441.150 | 8.399.043 | 0,78 |
| Porcentaje de la población en Sevilla - Andalucía - España | 1981/2015 | 23,0 | 23,1 | 0,02 | 17,1 | 18,0 | 0,15 |
| Número medio de hijos por mujer | 1980/2014 | 2,8 | 1,3 | -2,17 | 2,7 | 1 | -2,13 |
| Edad media a la maternidad | 1980/2014 | 28,3 | 31,7 | 0,33 | 28,4 | 31,3 | 0,29 |
| Tasa de fecundidad de menores de 20 años por cada 1.000 mujeres | 1980/2014 | 36,1 | 24,7 | -1,11 | 33,1 | 24,1 | -0,93 |
| Tasa de dependencia mayores 64 años | 1991/2015 | 17,4 | 22,9 | 0,82 | 18,4 | 24,1 | 0,80 |
| Porcentaje de la población extranjera | 1981/2014 | 0,2 | 3,8 | 9,25 | 0,5 | 7,6 | 8,45 |
| Porcentaje de la población que reside en el mismo municipio de nacimiento | 1981/2014 | 59,1 | 53,0 | -0,32 | 64,5 | 54,2 | -0,51 |
| Tamaño medio del hogar | 1981/2014 | 3,9 | 2,5 | -1,30 | 3,8 | 2,6 | -1,07 |
| Hogares unipersonales masculinos (miles de hogares) | 1980/2014 | 4,9 | 60,6 | 7,68 | 30,4 | 337,2 | 7,33 |
| Hogares unipersonales femeninos (miles de hogares) | 1980/2014 | 17,1 | 84,3 | 4,80 | 83,6 | 382,4 | 4,47 |
| Hogares de mujer adulta con dependientes (miles de hogares) | 1980/2014 | 4,5 | 14,8 | 3,57 | 17,7 | 80,3 | 4,55 |

Fuente: Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía

Evolución Tasa de dependencia mayores 64 años. Sevilla



COBERTURA GEOGRÁFICA DE LOS HOSPITALES UNIVERSITARIOS VIRGEN MACARENA-VIRGEN DEL ROCÍO

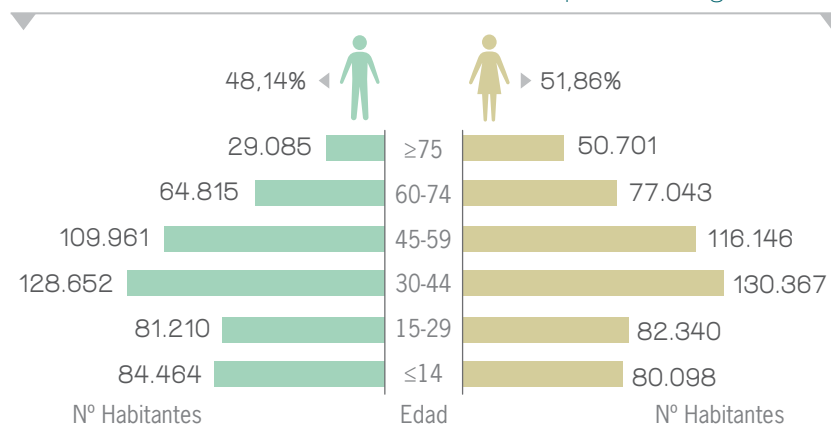
G4 - 8

▼ Población Básica

| Distritos | HUVM | HUVR | ++ |
|--------------------|----------------|----------------|------------------|
| AGS Sur de Sevilla | | 37.732 | 37.732 |
| Aljarafe | | 90.030 | 90.030 |
| Guadalquivir | 3.524 | | 3.524 |
| Sevilla Norte | 207.822 | | 207.822 |
| Sevilla | 269.505 | 426.335 | 695.840 |
| Total | 480.851 | 554.097 | 1.034.948 |

Fuente: BDU 31 de diciembre de 2015

Distribución de la Población Básica por Edad y Sexo



▼ Distrito A.G.S. Sur de Sevilla

| Centro de Atención Primaria | HUVR |
|------------------------------|--------|
| Fuente del Rey | 1.374 |
| Montequinto | 18.785 |
| Montequinto Olivar de Quinto | 17.573 |

▼ Distrito Aljarafe

| Centro de Atención Primaria | HUVR |
|-----------------------------|--------|
| Camas | 23.122 |
| Coca de la Piñera | 982 |
| El Carambolo | 1.181 |
| Gelves | 7.928 |
| Isla Mayor | 4.856 |
| La Pañoleta | 2.185 |
| Poblado Alfonso | 1.160 |
| Puebla del Rio | 11.221 |
| Santiponce | 8.062 |
| Virgen de la Estrella | 18.388 |
| Virgen de la Estrella II | 11.945 |

▼ Distrito Guadalquivir

| Centro de Atención Primaria | HUVM |
|-----------------------------|-------|
| Peñaflor | 3.524 |

▼ Distrito Sevilla Norte

| Centro de Atención Primaria | HUVM |
|--|--------|
| Alcalá del Río | 9.511 |
| Alcolea del Río | 2.818 |
| Almadén de la Plata | 1.285 |
| Arroyomolinos de León | 997 |
| Brenes | 13.116 |
| Burguillos | 5.670 |
| Cala | 1.164 |
| Cantillana D. Manuel Marroco Quevedo | 10.878 |
| Carmona Ntra. Sra. de Gracia | 25.556 |
| Castilblanco de los Arroyos | 5.066 |
| Castillo de las Guardas | 1.341 |
| El Garrobo | 767 |
| El Mirador | 14.158 |
| El Priorato | 912 |
| El Ronquillo | 1.228 |
| Esquivel | 1.105 |
| Gerena | 7.062 |
| Guadajoz | 1.060 |
| Guillena Dr. Correa Charro | 9.062 |
| La Algaba | 15.592 |
| La Campana | 5.319 |
| La Rinconada | 8.943 |
| Las Pajanosas | 1.524 |
| Lora del Río Virgen de Setefilla | 18.095 |
| Los Rosales | 4.198 |
| Puebla de los Infantes | 3.517 |
| Real de la Jara | 1.530 |
| San José de la Rinconada-Los Carteros | 13.507 |
| Santa Olalla de Cala | 2.151 |
| Tocina | 5.535 |
| Torre de la Reina Dr. Higinio Capote Gil | 1.269 |
| Villanueva del Río y Minas | 5.407 |
| Villaverde del Río | 7.673 |
| Zufre | 806 |

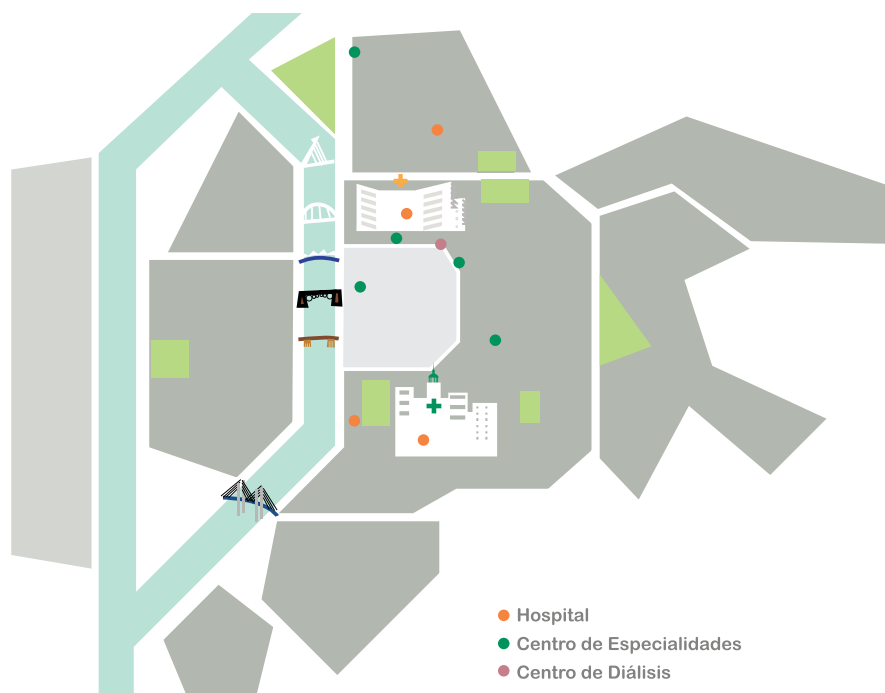
▼ Distrito Sevilla

| Centro de Atención Primaria | HUVM | HUVR |
|-------------------------------------|--------|--------|
| Aeropuerto Viejo | 774 | |
| Alamillo | 26.091 | |
| Alcosa Mercedes Navarro | 24.325 | |
| Amante Laffón | | 24.299 |
| Amate | | 22.578 |
| Bellavista | | 13.862 |
| Cerro del Águila | | 16.673 |
| Cisneo Alto-Las Naciones | 21.635 | |
| El Cachorro | | 17.772 |
| El Greco | | 25.357 |
| El Juncal | | 10.984 |
| El Porvenir | | 31.721 |
| Esperanza Macarena | 29.387 | |
| Huerta del Rey | | 12.854 |
| La Candelaria | | 20.480 |
| La Plata | | 20.991 |
| Las Letanías Dra. Inmaculada Vieira | | 13.535 |
| Las Palmeritas | | 18.368 |
| Los Bermejales | | 23.750 |
| Mallén | | 13.025 |
| María Fuensanta Pérez Quirós | 35.067 | |
| Marqués de Paradas | | 24.658 |
| Palmete | | 5.106 |
| Pino Montano A | 15.601 | |
| Pino Montano B | 21.034 | |
| Polígono Norte | 27.634 | |
| Polígono Sur | | 13.162 |
| Puerta Este Dr. Pedro Vallina | 22.069 | |
| Ronda Histórica | 31.917 | |
| San Jerónimo | 10.975 | |
| San Luis | | 25.029 |
| San Pablo | | 19.103 |
| Torreblanca | | 20.509 |
| Valdezas | 2.996 | |
| Virgen de África | | 32.519 |

LOS EDIFICIOS

COMPOSICIÓN, CENTROS QUE LO INTEGRAN

G4 - 6



▼ Hospital Universitario Virgen Macarena

| Centro | Dirección |
|--|---|
| Hospital Virgen Macarena | Avda. Dr. Fedriani, nº 3. 41009 Sevilla |
| Policlínico | |
| Hospital Provincial San Lázaro | Avda. Dr. Fedriani, nº 56. 41009 Sevilla |
| C. E. Esperanza Macarena | Avda. M ^a Auxiliadora, nº 3. 41003 Sevilla |
| C. E. San Jerónimo | C/ Medina y Galnares, nº 129. 41015 Sevilla |
| Centro Periférico de Diálisis | C/ Ronda de Capuchinos, nº 13-15. 41008 Sevilla |
| Centros de Salud Mental: | |
| Unidad de Rehabilitación de Salud Mental | C/ Albaida, nº 20. 41008 Sevilla |
| Comunidad Terapéutica | C/ Juan de Rabadán, nº 24. 41002 Sevilla |
| Unidad de Salud Mental Infanto-juvenil Hospital Macarena | |
| Unidad de Hospitalización de Salud Mental Macarena | Avda. Dr. Fedriani, nº 3. 41009 Sevilla |
| Hospital de Día de Salud Mental Hospital Macarena | |
| Unidad de Salud Mental Comunitaria Macarena Norte | C/ Periodista Juan Carlos Vélez, nº 4. 41009 Sevilla |
| Unidad de Salud Mental Comunitaria Macarena Centro | C/ M ^a Auxiliadora, nº 4. 41003 Sevilla |
| Unidad de Salud Mental Comunitaria Camas | C/ Santa M ^a de Gracia, nº 54. 41900 Camas |
| Unidad de Salud Mental Comunitaria Carmona | C/ Paseo de la Feria, s/n. 41410 Carmona |
| Unidad de Salud Mental Comunitaria Sierra Norte | Carretera de El Pedroso, s/n. Constantina |
| Unidad de Salud Mental Comunitaria Rinconada | Avda. de Los Carteros, s/n. San José de la Rinconada |

▼ Hospital Universitario Virgen del Rocío

| Centro | Dirección |
|---|---|
| Campus principal | |
| Hospital General | Avda. Manuel Siurot, s/n. 41013 Sevilla |
| Hospital de Rehabilitación y Traumatología | |
| Hospital de la Mujer | |
| Hospital Infantil | |
| Centro de Diagnóstico y Tratamiento | |
| Edificio de Laboratorio | |
| Anatomía Patológica | |
| Centro de Documentación Clínica | |
| Edificio de Gobierno | |
| Edificio de Gestión de Recursos | |
| Instituto de Biomedicina de Sevilla | |
| Cocina | |
| Lavandería | |
| Hospital Duques del Infantado | C/ Sor Gregoria de Santa Teresa, s/n. 41012 Sevilla |
| C. E. Dr. Fleming | C/ Juan de Padilla, nº 8. 41005 Sevilla |
| C. E. Virgen de los Reyes | C/ Marqués de Paradas, nº 35. 41001 Sevilla |
| Centros de Salud Mental: | |
| Unidad de Hospitalización de Salud Mental V. del Rocío | Avda. Manuel Siurot, s/n. 41013 Sevilla |
| Hospital de Día Infanto-juvenil V. del Rocío | |
| Unidad de Hospitalización Salud Mental H. San Lázaro | Avda. Dr. Fedriani, nº 56. 41009 Sevilla |
| Hospital de Día Salud Mental | Avda. de Jerez, s/n (Antiguo Hospital Vigil de Quiñones). 41013 Sevilla |
| Unidad de Rehabilitación de Salud Mental V. del Rocío | Avda. Kansas City, nº 32. 41007 Sevilla |
| Comunidad Terapéutica V. del Rocío I Santa Clara | C/ Conde de Osborne, nº 3. 41007 Sevilla |
| Comunidad Terapéutica V. del Rocío II Los Bermejales | Avda. de Jerez, s/n (Antiguo Hospital Vigil de Quiñones). 41013 Sevilla |
| Unidad de Salud Mental Comunitaria Este | C/ Juan de Padilla, nº 8, 4ª planta. 41005 Sevilla |
| Unidad de Salud Mental Comunitaria Guadalquivir | C/ Marqués de Paradas, nº 49, 1ª planta. 41001 Sevilla |
| Unidad de Salud Mental Comunitaria Mairena | C/ Clara Campoamor, nº 10. 41927 Mairena del Aljarafe |
| Unidad de Salud Mental Comunitaria Aljarafe | Avda. Príncipe de España, s/n. 41900 Sanlúcar La Mayor |
| Unidad de Salud Mental Comunitaria Oriente (Sevilla Este) | Cueva de la Pileta, s/n 41020 Sevilla |
| Unidad de Salud Mental Comunitaria Sur | Avda. de Manuel Siurot, s/n 41013 Sevilla |

LOS MEDIOS

G4 - 9

El volumen de recursos humanos que se mueve en la provincia de Sevilla entorno a los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío supera el dos por ciento de la población activa. Este número nos puede llevar a hacer una valoración sobre la escala, el nivel que alcanzan estas instalaciones sanitarias.

Su amplia cartera de servicios procura atender, eficaz y eficientemente, a un extenso sector de la población, aplicando los máximos niveles tecnológicos y envolviéndolo todo bajo el marco de una infraestructura que pretende optimizar, cada día, para ofrecer el mejor servicio a la ciudadanía y que, con los cambios habidos durante los ejercicios de 2013 y 2014, y que han continuados en 2015, hacen que esta nueva planificación en red y ordenación asistencial se haga de una manera uniforme para toda la población.

Estos medios, unidos a los recursos económicos asignados, son los que hacen que, en el terreno de la salud, no sólo se atienda a la ciudadanía que requiera de sus servicios sino que favorezca el sostenimiento de una población amplia de la provincia, intentando, a su vez, ejercer la prevención y promoción de las enfermedades, contribuyendo así a la educación sanitaria de la ciudadanía.



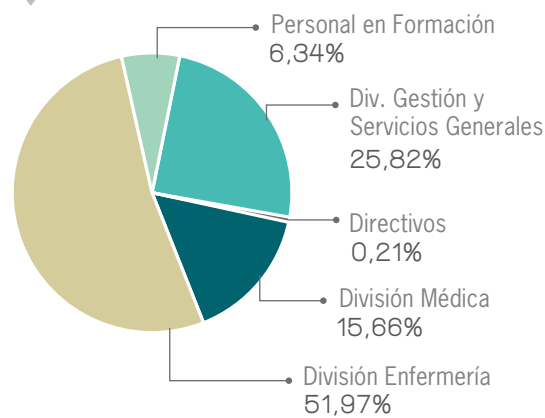
RECURSOS HUMANOS

G4 -10

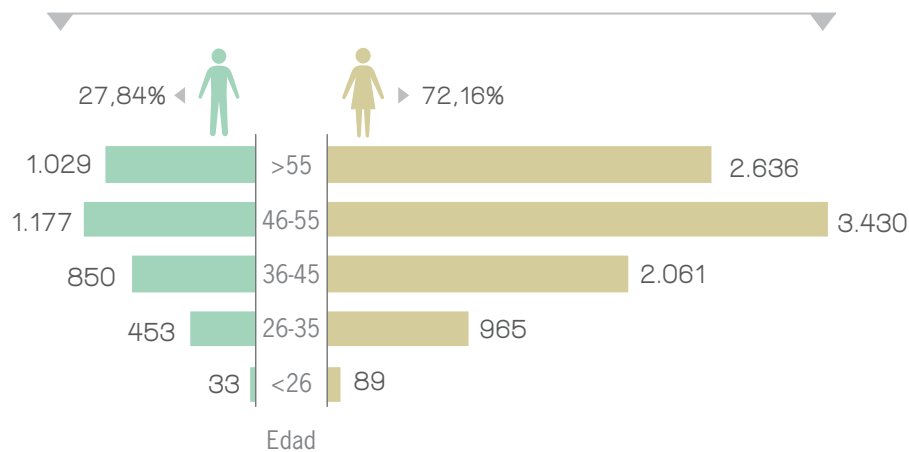
Personal de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío

| | Hombres | Mujeres | Total |
|------------------------------------|--------------|--------------|---------------|
| Directivos | 18 | 9 | 27 |
| División Médica | 1.074 | 919 | 1.993 |
| División de Enfermería | 996 | 5.616 | 6.612 |
| Personal en Formación | 278 | 528 | 806 |
| Div. Gestión y Servicios Generales | 1.176 | 2.109 | 3.285 |
| TOTAL RECURSOS HUMANOS | 3.542 | 9.181 | 12.723 |

Recursos Humanos



Personal del Hospital por Edad y Sexo



CARTERA DE SERVICIOS

G4-4

| ESPECIALIDADES MÉDICAS | HUVM | HUVR |
|---|------|------|
| Alergología | ✓ | ✓ |
| Anestesia y Reanimación | ✓ | ✓ |
| Aparato Digestivo | ✓ | ✓ |
| Asistencia a Lesionados y Contaminados por Elementos Radiactivos y Radiaciones Ionizantes | | ✓ |
| Tratamiento Sanitario a Drogodependientes | ✓ | ✓ |
| Cardiología | ✓ | ✓ |
| Cuidados Intermedios Neonatales | ✓ | ✓ |
| Diálisis | ✓ | ✓ |
| Endocrinología | ✓ | ✓ |
| Hematología Clínica | ✓ | ✓ |
| Medicina del Trabajo | | ✓ |
| Medicina General/de Familia | | ✓ |
| Medicina Interna | ✓ | ✓ |
| Medicina Preventiva | ✓ | ✓ |
| Nefrología | ✓ | ✓ |
| Neumología | ✓ | ✓ |
| Neurofisiología | ✓ | ✓ |
| Neurología | ✓ | ✓ |
| Nutrición y Dietética | ✓ | ✓ |
| Oncología | ✓ | ✓ |
| Pediatría | ✓ | ✓ |
| Psiquiatría | ✓ | ✓ |
| Radioterapia | ✓ | ✓ |
| Reumatología | ✓ | ✓ |
| Tratamiento del Dolor | ✓ | ✓ |

| ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS | HUVM | HUVR |
|------------------------------------|------|------|
| Angiología y Cirugía Vascolar | | ✓ |
| Cirugía Cardíaca | ✓ | ✓ |
| Cirugía General y Digestiva | ✓ | ✓ |
| Cirugía Maxilofacial | ✓ | ✓ |
| Cirugía Mayor Ambulatoria | ✓ | ✓ |
| Cirugía Menor Ambulatoria | ✓ | ✓ |
| Cirugía Ortopédica y Traumatología | ✓ | ✓ |
| Cirugía Pediátrica | ✓ | ✓ |
| Cirugía Plástica y Reparadora | ✓ | ✓ |
| Cirugía Refractiva | | ✓ |
| Cirugía Torácica | ✓ | ✓ |
| Dermatología | ✓ | ✓ |
| Extracción de Órganos | ✓ | ✓ |
| Fecundación In Vitro | | ✓ |
| Ginecología | ✓ | ✓ |
| Hemodinámica | ✓ | ✓ |
| Implantación de Tejidos | ✓ | ✓ |
| Inseminación Artificial | ✓ | ✓ |
| Litotricia Renal | | ✓ |
| Neurocirugía | ✓ | ✓ |
| Obstetricia | ✓ | ✓ |
| Obtención de Tejidos | ✓ | ✓ |
| Odontología/Estomatología | ✓ | ✓ |
| Oftalmología | ✓ | ✓ |
| Otorrinolaringología | ✓ | ✓ |
| Planificación Familiar | | ✓ |
| Recuperación de Oocitos | | ✓ |
| Trasplante de Órganos | | ✓ |
| Urología | ✓ | ✓ |

PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN

| MEDICINA INTENSIVA | HUVM | HUVR |
|--------------------------------|------|------|
| Cuidados Intensivos Neonatales | ✓ | ✓ |
| Medicina Intensiva | ✓ | ✓ |
| Quemados | | ✓ |

| LABORATORIO | HUVM | HUVR |
|--|------|------|
| Análisis Clínicos | ✓ | ✓ |
| Anatomía Patológica | ✓ | ✓ |
| Bioquímica Clínica | ✓ | ✓ |
| Genética | ✓ | ✓ |
| Inmunología | ✓ | ✓ |
| Laboratorio de Hematología | ✓ | ✓ |
| Laboratorio de Semen para Capacitación Espermática | ✓ | ✓ |
| Microbiología y Parasitología | ✓ | ✓ |
| Obtención de Muestras | ✓ | ✓ |

| DIPLOMADOS | HUVM | HUVR |
|--|------|------|
| Enfermería | ✓ | ✓ |
| Enfermería obstétrico-ginecológica (matrona) | ✓ | ✓ |
| Fisioterapia | ✓ | ✓ |
| Logopedia | ✓ | ✓ |
| Terapia ocupacional | ✓ | ✓ |

| BANCO | HUVM | HUVR |
|------------------------------------|------|------|
| Banco de pre-embryones | | ✓ |
| Banco de semen | | ✓ |
| Bancos de Sangre | ✓ | ✓ |
| Extracción de sangre para donación | ✓ | |

| UNIDADES PLURIDISCIPLINARES | HUVM | HUVR |
|---------------------------------|------|------|
| Atención Sanitaria Domiciliaria | ✓ | ✓ |
| Cuidados Paliativos | ✓ | ✓ |
| Lesionados Medulares | | ✓ |

| SERVICIOS CENTRALES | HUVM | HUVR |
|--------------------------|------|------|
| Depósito de Medicamentos | ✓ | ✓ |
| Farmacia | ✓ | ✓ |
| Farmacología Clínica | ✓ | ✓ |
| Medicina Nuclear | ✓ | ✓ |
| Radiodiagnóstico | ✓ | ✓ |
| Rehabilitación | ✓ | ✓ |
| Urgencias | ✓ | ✓ |

| OTROS SERVICIOS | HUVM | HUVR |
|----------------------|------|------|
| Acupuntura | | ✓ |
| Foniatría | ✓ | ✓ |
| Gabinete Optométrico | | ✓ |
| Hospital de día | ✓ | ✓ |
| Psicología clínica | ✓ | ✓ |
| Telemedicina | ✓ | ✓ |
| Vacunación | ✓ | ✓ |

INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍA

▼ Dotación de Infraestructura Básica

| | HUVM | HUVR | ++ |
|---|------|-------|-------|
| Camas de hospitalización instaladas | 800 | 1.295 | 2.095 |
| Camas de hospitalización funcionantes | 769 | 1.177 | 1.946 |
| Puestos de Hospital de Día Médico/Quirúrgico | 68 | 286 | 354 |
| Box consultas de urgencias | 25 | 31 | 56 |
| Puestos de reanimación cardiopulmonar | 2 | 8 | 10 |
| Sillones de observación de urgencias | 14 | 23 | 37 |
| Camas de observación de urgencias | 65 | 73 | 138 |
| Quirófanos de cirugía programada con ingreso | 14 | 35 | 49 |
| Quirófanos de cirugía de urgencias | 3 | 7 | 10 |
| Quirófanos de cirugía ambulatoria | 8 | 12 | 20 |
| Camas de reanimación postquirúrgica/despertar | 49 | 75 | 124 |
| Salas de dilatación | 8 | 9 | 17 |
| Puestos de monitorización obstétrica | 7 | 6 | 13 |
| Paritorios | 3 | 4 | 7 |
| Camas de observación postparto | - | 6 | 6 |
| Locales de consultas | 241 | 433 | 674 |

▼ Dotación Tecnológica

| | HUVM | HUVR | ++ |
|-------------------------------------|------|------|-----|
| Ecógrafos Cardiográficos | 12 | 19 | 31 |
| Ecógrafos Toco-ginecológicos | 18 | 30 | 48 |
| Ecógrafos Radiológicos | 11 | 18 | 29 |
| Otros ecógrafos | 46 | 39 | 85 |
| Total ecografos | 87 | 106 | 193 |
| Mamógrafos | 3 | 5 | 8 |
| Mesa prona con estereotaxia digital | - | 1 | 1 |
| TAC | 5 | 8 | 13 |
| Telemandos | 2 | 4 | 6 |
| Ortopantomógrafos | 1 | 2 | 3 |
| Litotricia por ondas de choque | - | 1 | 1 |
| Densitómetro | 1 | 1 | 2 |
| Salas de rayos | 12 | 19 | 31 |
| Salas de rayos digitales | 3 | 7 | 10 |
| Salas Angiología | 1 | 2 | 3 |
| Salas Cardiología Hemodinámica | 2 | 3 | 5 |
| Sala de Electrofisiología | 1 | 1 | 2 |
| Sala de Neuroradiología | - | 1 | 1 |
| Resonancia Magnética | 1 | 5 | 6 |
| Braquiterapia de Alta Tasa | 1 | 1 | 2 |
| Braquiterapia de próstata | - | 1 | 1 |
| PET-TAC | - | 1 | 1 |
| Gammacámara con CT (SPECT) | 1 | 1 | 2 |
| Gammacámara sin CT | 3 | 4 | 7 |
| Aceleradores lineales | 3 | 5 | 8 |
| Puestos de diálisis | 50 | 43 | 93 |
| Facoestimulador | 10 | 5 | 15 |
| Vitreotomo | 1 | 2 | 3 |
| Espectómetro de Masas en Tándem | - | 1 | 1 |
| Láser Orl | 1 | 2 | 3 |
| Láser Dermatológico | 1 | 2 | 3 |
| Neuronavegador cerebral | 1 | 1 | 2 |
| Neuronavegador cardíaco | 1 | 1 | 2 |
| Aplicaciones de Telemedicina | 1 | 1 | 2 |
| Robots quirúrgicos | - | 1 | 1 |
| Quirófano Inteligente | 1 | - | 1 |

CAMBIOS SIGNIFICATIVOS

G4-13

El trabajo en equipo en innovación, investigación, asistencia y docencia marcan un paso más en la convergencia de los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío, un modelo organizativo socio sanitario que suma recursos mutuos, desarrollo profesional y nuevas unidades de referencia nacional para una mayor calidad, accesibilidad y equidad en la atención que se presta a la ciudadanía.

Los profesionales, uno de los mayores activos de los HUVM y VR, colaboran junto al resto de grupos de interés en la gestión hospitalaria, analizando y ofreciendo propuestas de mejora y desarrollo en sus áreas competentes a través de los consejos asesores de gestión clínica. Todo ello permite a la ciudadanía beneficiarse de mejores resultados en salud y una mayor accesibilidad, independientemente de su zona de procedencia.

Buen ejemplo de ello son las **unidades de referencia nacional (CSUR) que designa el Sistema Nacional de Salud**. Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío suman 16 de estas unidades, o lo que es lo mismo, pacientes de toda España son atendidos en sus instalaciones en las siguientes especialidades: grandes quemados, reimplantes (incluyendo la mano catastrófica), trasplante renal infantil, trasplante renal cruzado, osteotomía pélvica en displasias de cadera en el adulto, tratamiento de las infecciones osteoarticulares resistentes, ortopedia infantil, cirugía del plexo branquial, trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénicos infantil, enfermedades raras que cursan con trastornos del movimiento, enfermedades neuromusculares raras, sarcomas de la infancia, sarcomas y otros tumores musculoesqueléticos en el adulto, neuroblastomas, esclerosis múltiple, tumores intraoculares en la infancia (retinoblastoma).

Este modelo de colaboración, que está en auge, no solo significa compartir protocolos de trabajo o espacios entre los hospitales, sino asumir un **Plan de Desarrollo de las i-UGC que da visibilidad al equipo directivo y a los directores de unidades de gestión clínica y sus referentes de cuidados**. Hasta el punto de que los profesionales que acrediten trabajar en una I-UGC nivel III podrán participar directamente en las reuniones de toma de decisiones y la estrategia que se desarrolla en el Hospital.

En esta línea de convergencia, se ha avanzado también en la consolidación de los modelos provinciales de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) y de la Plataforma Logística Sanitaria de compras (PSL). En este espacio se ha realizado un importante esfuerzo en la **digitalización de la información asistencial de los pacientes y las pruebas diagnósticas**, así como en la extensión generalizada del uso de la Historia Digital del paciente y el uso de las herramientas corporativas.

Por su parte, la **Responsabilidad Social Corporativa (RSC)** continúa siendo uno de los ejes estratégico sobre el cual la administración sanitaria ha cerrado un compromiso con la sostenibilidad económica, social y ambiental que tiene su lado más humano en el **Plan de Acción Social**. Esta iniciativa engloba toda la actividad de participación ciudadana, social y de voluntariado; un **Plan de Igualdad**; un **Plan energético-ambiental** que ha permitido la obtención de la certificación EMAS III en ambos centros; y el proyecto de **huella de Carbono y Huella Social**.

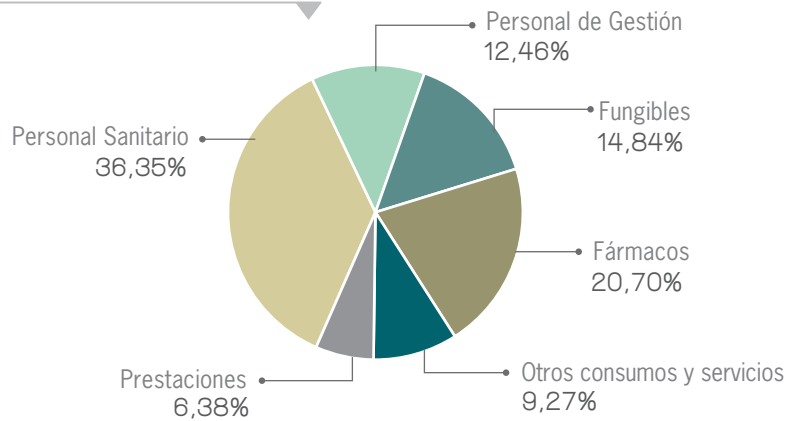
RECURSOS ECONÓMICOS

▼ Recursos Económicos Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío

| | |
|--|----------------------|
| CAPÍTULO I. Gastos de personal | 393.379.049 € |
| CAPÍTULOS II y IV. Bienes Corrientes, Servicios y Subvenciones | 412.510.089 € |
| TOTAL RECURSOS ECONÓMICOS | 805.889.137 € |

Fuente: Coanh (Sin SS ni CRP). Incluye Personal en Formación

Recursos Económicos



Estructura de Gobierno y composición

G4-34

ESTRUCTURA DE GOBIERNO, POLÍTICA Y GESTIÓN (GOBERNANZA)

ESTRUCTURA DE GOBIERNO

La Gobernanza de nuestros Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío viene marcada por un compromiso firme con la Ciudadanía andaluza, tanto con su salud como con su desarrollo individual y colectivo, que genera una motivación de mejora continua en la atención sanitaria de aquella y de su población de referencia.

Nuestro modelo organizativo de Gestión Clínica, basado en la participación directa de los Profesionales en la gestión de los recursos utilizados en su propia práctica clínica, es la herramienta que nos permite ofrecer los mejores servicios sanitarios públicos de calidad.

El nuevo modelo organizativo generado tras la convergencia entre los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío ofrece actualmente una importante calidad asistencial a la ciudadanía basada en la accesibilidad, la equidad y la satisfacción, combinada con la eficiencia y el aprovechamiento óptimo de los recursos donde se potencia lo mejor de los profesionales que lo integran.

Marco de referencia:

- Ley General de Sanidad de 1986
- La Ley 2/1998 de Salud de Andalucía
- El IV Plan Andaluz de Salud
- El Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía 2010-2014
- El Plan Estratégico del Servicio Andaluz de Salud

Así, el Modelo de Gobernanza de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío da respuesta a unos principios de:

Carácter Público: Como parte constituyente de la organización pública que son, están integrados en el Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA), tienen una dependencia directa del Servicio Andaluz de Salud (SAS) y de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía y sometidos a las normas fundamentales, como son la Constitución Española y el Estatuto de Autonomía, así como a todo el desarrollo normativo de los parlamentos y gobiernos español y andaluz.

Aquí se recoge toda la **normativa que regula el Hospital en sus diferentes apartados de constitución, funcionamiento y ordenación laboral.**

Financiación: La Asistencia Sanitaria en España es una **prestación no contributiva** cuya financiación se realiza a través de los impuestos y está incluida en la financiación general de cada Comunidad Autónoma.

La atención a la salud constituye uno de los principales instrumentos de las **políticas redistributivas de la renta** entre los ciudadanos españoles: cada persona aporta impuestos en función de su capacidad económica y recibe servicios sanitarios en función de sus necesidades de salud.

El total del gasto sanitario público consolidado en 2014 fue de 61.947 millones de euros de los cuales 8.737 corresponden a la Comunidad Autónoma de Andalucía, según datos publicados por el **Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.**

El gasto sanitario público consolidado en Andalucía para el año 2014 supone un 6,3 % del PIB y se traduce en una media de 1.042 euros por habitante.

Presupuesto: Permite a las organizaciones establecer prioridades de actuación y evaluar la consecución de sus objetivos. El presupuesto de gastos asignado a los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío para el año 2015 se ejecutó en su totalidad, manifestándose con ello la aportación económica de la organización del SAS a la sociedad, a través de estos centros hospitalarios, de más de 805 millones de euros necesarios para el normal funcionamiento de los mismos.

INSTRUMENTOS DE CONTROL FINANCIERO

En virtud del Acuerdo del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía de 7 de mayo de 2002, los centros Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío del Servicio Andaluz de Salud (SAS) están sometidos al **control financiero permanente** previsto en las Instrucciones 8/2003 y 8/2004 de la Intervención General de la Junta de Andalucía, que regulan el ejercicio de los sistemas de control previstos en el artículo 94 del **Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía**, así como los centros del SAS en los que se implantan. Entre dichos sistemas figura la realización de un control de cumplimiento de la legalidad en los procedimientos de gestión, actos y operaciones de contenido económico.

Por la correspondiente Intervención del SAS, se ha efectuado un control permanente de cumplimiento de la legalidad, de acuerdo con el programa de trabajo y alcance de las comprobaciones aprobado por la Intervención General de la Junta de Andalucía para el año 2015, emitiéndose los correspondientes informes.

Desde el punto de vista contable y presupuestario, es de aplicación a los hospitales el nuevo Sistema de Gestión Integral de Recursos Organizativos de la Administración de Junta de Andalucía y sus entidades instrumentales GIRO, implantado por **Orden de 17 de diciembre de 2014**, de la Consejería de Economía y Administración Pública.

INSTRUMENTOS DE GESTIÓN

La gestión del Hospital está realizada en base a una serie de instrumentos que lo guían y aseguran el buen funcionamiento del mismo.

- El **Contrato Programa** marca las líneas y objetivos a seguir para garantizar la eficiencia y la eficacia en la gestión. A través del mismo se establece la dinámica de relaciones del Servicio Andaluz de Salud (SAS) con sus centros. Este documento, que está firmado con la Dirección Gerencia del SAS, contempla los objetivos, actividades, metodología y recursos con los que cuenta el Hospital para llevar a cabo sus fines, que no son otros que la Promoción de la Salud y la Asistencia Sanitaria.
- El **Acuerdo de Gestión Clínica** es un documento suscrito por la Dirección de cada Unidad de Gestión y la Dirección Gerencia del Hospital. **Las unidades de gestión clínica constituyen un modelo organizativo que permite incorporar a los profesionales en la gestión** de los recursos utilizados en su propia práctica clínica.
- En el AGC se determinan los recursos directamente asignados a cada unidad de gestión y sus objetivos, tanto asistenciales como formativos, docentes, de I+D+i, presupuestarios y de cualquier otra índole que esté en relación con el Contrato Programa del centro y como herramienta para la descentralización del mismo.
- Tanto el Contrato Programa de los centros como los Acuerdos de Gestión de las unidades de gestión clínica, **se basan en un conjunto de valores y están dirigidos a asegurar a la ciudadanía una atención sanitaria integral y de calidad.**

- La **Gestión por Procesos** es un sistema de gestión enfocado a perseguir la **mejora continua** para conseguir una gestión óptima de los recursos y una prestación de servicios sanitarios eficiente, equitativa y sostenible **orientada al ciudadano**, teniendo en cuenta la gran variabilidad y complejidad, tanto de los procesos asistenciales como de los no asistenciales.
- El **Cuadro de Mando** es una **herramienta de apoyo a la gestión** que permite medir el grado de cumplimiento de los objetivos del Centro mediante los distintos indicadores establecidos para su medición. A través de los diferentes informes, con periodicidad mensual, se muestran los resultados obtenidos en los distintos ámbitos, tanto asistenciales como económicos y de gestión.
- El sistema de contabilidad analítica, **CoanHyD**, además de facilitar el seguimiento presupuestario mensual a los responsables de las unidades, permite **detectar potenciales áreas de mejora en la eficiencia**.
- Mediante la herramienta de **Seguimiento Presupuestario**, se facilita el seguimiento mensual del asignado a cada unidad de gestión clínica así como el resumen de las cantidades y precios unitarios de los productos consumidos, facilitando el control por parte de los responsables de las unidades.

Estas herramientas básicas, junto con otros informes y auditorías realizados desde la Unidad de Calidad y desde otras áreas, facilitan la **evaluación periódica y transparente** de los citados objetivos.

INSTRUMENTOS DE GESTION LABORAL. REGIMEN O SISTEMA SANCIONADOR

Las **herramientas disciplinarias** están reguladas en el [capítulo XII Del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud \(Ley 55/2003, de 16 de diciembre\)](#) y en el [Reglamento del Régimen Disciplinario de los funcionarios de la Administración del Estado \(Real Decreto 33/1986, de 10 de enero\)](#), por el que se aprueba el Reglamento de Régimen Disciplinario de los Funcionarios de la Administración del Estado.

La Dirección Gerencia de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, por delegación de competencias de la Dirección General de Profesionales del Servicio Andaluz de Salud, puede abrir expedientes disciplinarios por las infracciones administrativas que cometan los profesionales en el ejercicio de su cargo.

Asimismo, recibida comunicación o denuncia sobre hechos que pudieran ser constitutivos de faltas disciplinarias, la Dirección Gerencia podrá ordenar la apertura de una información reservada que servirá para esclarecer o investigar algunas cuestiones previas. Una vez finalizada la información reservada, la Dirección Gerencia decidirá si procede la apertura de procedimientos disciplinarios o el archivo de las actuaciones.

INSTRUMENTOS DE PARTICIPACION CIUDADANA

La participación activa de la Ciudadanía en los centros hospitalarios es esencial para que se puedan dar las garantías necesarias en el cumplimiento de sus derechos.

La creación de la comisión de expertos de Participación Ciudadana, que actúa conjuntamente con las unidades de gestión clínica, aún sin carácter de órgano administrativo, es una herramienta principal para la planificación de la participación ciudadana a nivel de Centro y para su Plan de Participación Ciudadana como instrumento donde se concretan las acciones para que la participación de los pacientes, y la ciudadanía en general, sea efectiva y real en cada uno de los centros del SAS.

La Comisión de Participación Ciudadana intercentros es otro instrumento por el cual una representación de la ciudadanía puede mantener abiertos; las vías y canales de comunicación, tales como las encuestas de satisfacción, las sugerencias, quejas y reclamaciones, el contacto directo con los profesionales de atención ciudadana, etc. que hacen que el compromiso del Hospital para con todos se vea reforzado día a día.

EQUIPO DIRECTIVO

Es el responsable de la coordinación de las unidades que componen la organización del Hospital. Se soporta sobre cuatro ejes fundamentales:

Área Asistencial. Compuesta por las direcciones Médica y de Enfermería, con una **estructura de equipos asistenciales**, con directivos que coordinan, directamente, la actividad productiva de las diferentes unidades asistenciales operativas en los distintos centros.

Dirección de Gestión. Se encarga de todas las áreas de soporte del Hospital: **Servicios Generales, Ingeniería y Mantenimiento, Recursos Humanos y Operaciones.**

Plataforma Logística Sanitaria. Centrada monográficamente en todo el proceso de compra, suministro, distribución, gestión y logística.

Plataforma de Tecnologías de la Información y Comunicación. Se encarga de la gestión de proyectos TICs, servicio y soporte a usuarios, explotación, comunicaciones e infraestructuras de los sistemas de información.

MIEMBROS DEL EQUIPO DIRECTIVO 2015

- D. Manuel González Suárez. Director Gerente. Hasta el 31 de agosto de 2015
- D. Manuel Romero Gómez. Director Gerente. Desde septiembre de 2015
- D^a. Inmaculada Cosano Prieto. Subdirectora Gerente
- D. David Moreno Ramírez. Subdirector Gerente. Desde noviembre de 2015
- D. Carlos Míguez Sánchez. Dirección Médica Virgen Macarena.
- D. Juan Luis López Romero. Dirección Médica Virgen del Rocío.
- D. Jesús Cárcamo Baena. Dirección de Enfermería Virgen Macarena.
- D. Juan Manuel Luque Ramírez. Dirección Enfermería Virgen del Rocío.
- D. Román Villegas Portero. Subdirector Médico de Sistemas y Proyectos

Dirección Económica-Administrativa

- D. Jesús Luis Rodríguez Sánchez. Director de Gestión Económica - Administrativa.
- D. Andrés Fuentes Pérez. Subdirector de Operaciones. Hasta enero de 2015.
- D. Federico Bonilla Damiá. Subdirector de Operaciones. Desde junio de 2015
- D. Luis Ignacio Martínez López. Subdirector de Profesionales. Hasta diciembre de 2015
- D. José Luis García Cano. Subdirector de Profesionales. Desde diciembre de 2015
- D. Manuel Aparicio Villalba. Subdirector Económico y de Servicios Generales
- D^a. Carmen Garrido Sánchez. Subdirectora de Ingeniería y Mantenimiento

Subdirección Asistencial I

- D^a. Carmen Segura Sánchez. Subdirectora Médica.
- D^a Teresa Rodríguez Paños. Subdirectora de Enfermería.
- D. Fernando Gómez Benítez. Referente de Gestión.

(Incluye las unidades de Cuidados Críticos y Urgencias, Diagnóstico por la Imagen, Farmacia. Farmacología Clínica, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Salud Mental, Alergología, Aparato Digestivo, Área del Corazón, Endocrinología y Nutrición, Enfermedades infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva, hematología y Hemoterapia, Oncología Integral, Neurología y Neurofisiología)

Subdirección Asistencial II

- D. Juan Carlos Gómez Rosado. Subdirector Médico.
- D. José Manuel Pantoja Benítez. Subdirector de Enfermería.
- D. Fernando Gómez Benítez. Referente de Gestión. Virgen Macarena.

(Incluye las unidades de Anestesia y Bloque quirúrgico, Traumatología, Cirugía de Tórax, Dermatología, Otorrino, Reumatología, Urología, Anatomía Patológica, Cirugía General, Cirugía Maxilofacial, Cirugía Plástica, Laboratorios clínicos, Neurocirugía, Oftalmología, Rehabilitación y Salud Mental).

Subdirección Asistencial III

- D. Antonio Castro Torres. Subdirector Médico. De diciembre de 2014
- D. Juan Manuel Fernández Vilches. Subdirector de Enfermería
- D^a M^a Luisa Garzón García. Subdirectora de Enfermería
- D^a. Juana Maeso Romero. Referente de Gestión
- D. Juan Javier Álvarez-Ossorio Piñero. Referente de Gestión

(Incluye el Bloque Quirúrgico del Hospital de Rehabilitación y Traumatología, las unidades de Traumatología, Cirugía Oral y Maxilofacial, Rehabilitación, Reumatología, Neurociencias, Cirugía Plástica y grandes quemados y Dermatología, Diagnóstico por la Imagen, Farmacia, Anatomía Patológica, Laboratorios Clínicos, Oftalmología, Alergia).

Subdirección Asistencial IV

- D. Diego Núñez García. Subdirector Médico
- D^a. Susana Romero Carmona. Subdirectora de Enfermería
- D. Marcos Antonio González Cagigal. Referente de Gestión

(Incluye Pediatría, Neonatología, Cuidados Críticos Pediátricos, Anestesia y Bloque Quirúrgico del Hospital de la Mujer y del Hospital Infantil, Ginecología y Obstetricia, Cirugía Pediátrica y Genética y Medicina Fetal, Oncología Pediátrica, Neonatología)

Subdirección Asistencial V

- D^a M^a Nieves Romero Rodríguez. Subdirectora Médica
- D^a Rocío Pérez González. Subdirectora de Enfermería
- D. José Luis Arjona Sánchez. Referente de Gestión

(Incluye Anestesia y BQ H.G., Cirugía Vasculat, CC.UU, Otorrino, Salud Mental, Atención Médico Integral, UMQUER, Urología-Nefrología, Aparato Digestivo, Área del Corazón, Cirugía General, Endocrinología y Nutrición, Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva, Hematología y Hemoterapia, Oncología Integral)

COMISIÓN DE DIRECCIÓN

Formada por todos los responsables directivos, es común para ambos centros hospitalarios y su labor fundamental consiste en desarrollar las estrategias propias de la Consejería y del Servicio Andaluz de Salud, SAS, plasmadas en el Contrato Programa, con los diferentes órganos participativos de ambos centros: Junta de Enfermería, Junta Facultativa y otras.

Es convocada por el Director Gerente, existiendo reuniones semanales y mensuales.

Miembros de la Comisión de Dirección semanal:

- Director Gerente
- Subdirectores Gerentes
- Directores Médicos
- Directores de Enfermería
- Director de Gestión
- Subdirector de Ingeniería y Mantenimiento
- Responsable de Tecnologías
- Gerente de FISEVI

Miembros de la Comisión de Dirección mensual:

- Director Gerente
- Subdirector Gerente
- Directores Médicos
- Directores de Enfermería
- Director de Gestión
- Directora de Plataforma Provincial Logística
- Gerente de FISEVI
- Subdirectora de Ingeniería y Mantenimiento
- Subdirectores Médicos
- Subdirectores de Enfermería
- Subdirector Económico Administrativo
- Subdirector Médico de Sistemas y Proyectos
- Subdirector de Operaciones
- Subdirector de Profesionales

COMITÉ DIRECTOR

Está formado por los directores de división, directores médicos, de Enfermería y Gestión y se reúne, al menos, semanalmente. Permite desplegar y garantizar, de una manera ejecutiva y permanente, el desarrollo operativo de las estrategias marcadas.

CONSEJO ASESOR DE GESTIÓN CLÍNICA

Formado por todos los directores de unidades de gestión clínica y responsables de cuidados de ambos centros.

Se reúnen en sesión plenaria que tiene un carácter bimensual y fundamentalmente informativo.

Emanado de este consejo existe uno permanente, formado por los directores de unidades intercentro y tres representantes de unidades de gestión clínica nodales.

Se comparte información entre la dirección y las unidades asistenciales de forma bidireccional.

COMITÉ DIRECTOR UGC

Es el máximo órgano de dirección de las unidades asistenciales. Comisión multidisciplinar y multiprofesional que engloba a una o varias áreas de conocimiento y de la que forman parte responsables del Área de Gestión y Servicios que desempeñan su actividad en la propia unidad.

Tiene una configuración adecuada a la complejidad de cada unidad de gestión y se reúne, en función del tamaño, con una periodicidad diferente, adaptada a la realidad de la propia Unidad.

Rinde cuentas, al menos dos veces al año, a los ciudadanos que forman parte de las mismas en la resolución de participación.

COMISIÓN DE CALIDAD

Las diferentes comisiones asistenciales emanadas de las juntas de Enfermería y de las de Calidad son parte fundamental en la organización, gestión y gobierno clínico de los centros y críticas para velar por la calidad de la asistencia sanitaria.

COMISIÓN DE DIRECCIÓN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

Este órgano interno está formado por miembros de la Dirección, seleccionados por ser responsables de alguna de las áreas donde desarrollar los planes operativos específicos que se definen en el **Plan de Responsabilidad Social** de los Hospitales (Accesibilidad, Gestión Ambiental, Comunicación, etc.). Para ello se celebran reuniones periódicas que permitan evaluar el desarrollo del Plan de RS del Centro.

Entre sus funciones se encuentran:

- Evaluación: de cumplimiento del cronograma establecido para la implantación de las medidas específicas de cada Plan Operativo (Profesionales, Gestión Ambiental, Comunicación, etc.) con el fin de detectar desviaciones y establecer medidas correctivas si fueran necesarias.
- Lluvia de ideas: para la mejora continua del Plan de RS de forma que pueda nutrirse cada año con nuevas iniciativas que eviten posibles estancamientos del proyecto.
- Feedback: del impacto de las medidas del Plan Operativo de RS, llevadas a cabo o en curso, a través del representante de la dirección correspondiente para poder comprobar la idoneidad de las implantadas (aceptación del personal implicado, efectividad de la medida, etc.) para continuar en el mismo sentido o realizar cambios que ayuden a mejorar.
- Efecto cascada: como responsables de dar difusión al Plan de RS dentro de su área de actuación. Y es que:

Sólo un liderazgo implicado con la gestión responsable puede ser fuente inspiradora para todo el personal del centro, pieza clave para el desarrollo real del Plan de RS.

Miembros de la Comisión de Dirección de Responsabilidad Social

D. Manuel González Suárez. Presidente. Hasta el 1 de septiembre de 2015

D^a Inmaculada Cosano Prieto

D. Carlos Míguez Sánchez

D. Juan Manuel Luque Ramírez

D. Jesús Luis Rodríguez Sánchez

D. Román Villegas Portero

D. Diego Núñez García

D. Manuel Aparicio Villalba

D^a Carmen Garrido Sánchez

D. Laureano Fernández Fernández

D. David Moreno Ramírez

D. Eusebio Jiménez Mesa

D^a. M^a Teresa Quesada Pérez

D. José Ramón Ledesma Aguilar

JUNTA FACULTATIVA

Es un órgano colegiado de participación de los facultativos del Área Hospitalaria, tiene como función principal velar por la calidad de la asistencia médica prestada por el Hospital, así como asesorar a la Dirección Médica en lo que se refiere a la planificación, organización y gestión de la asistencia clínica, promoviendo el desarrollo de la funciones docentes e investigadoras.

Miembros de la Junta Facultativa HUVM y HUVR

HUVM

Presidente:

D. Carlos Míguez Sánchez

Vocales:

D. Juan Carlos Gómez Rosado
 D^a. Carmen Segura Sánchez
 D. Serafín Sánchez Gómez
 D. Fernando Oliva Mompeán
 D. Ángel Nogales Muñoz
 D. Aurelio Borrás Verdera
 D. Luis Cristóbal Capitán Morales
 D. Miguel Ángel Rico Corral
 D. Agustín Valido Morales
 D. Rafael Ruiz Salmerón
 D^a. M^a Dolores del Toro López
 D. José Luis Arias Jiménez
 D. Martín Navarro Merino
 D. Antonio Jiménez Caraballo
 D^a. M^a José Carbonero Celis
 D. Rafael Vera Cruz
 D^a. Carmen Navarro Bustos
 D. Antonio Ontanilla López
 D. Víctor Sánchez Margalet
 D. Gabriel Ramírez Soto
 D. Juan José Rios Martín
 D. Denis Adler

Secretario:

D. José Arturo Hacha Garrido

HUVR

Presidente:

D. Juan Luis Romero López

Vocales:

D. Enrique Argüelles Salido
 D. Gonzalo Barón Esquivias
 D. Antonio Castro Torres
 D. Manuel Conde Díaz
 D. Fernando Docobo Durantez
 D^a. M^a Dolores Falcón Neyra
 D. Manuel Fernández Elías
 D^a. M^a Ángeles Fernández Venegas
 D. José García García
 D. David García Solís
 D. Javier Gutiérrez Caracuel
 D. Ignacio Jiménez López
 D. Juan Manuel Luque Ramírez
 D. Francisco Javier Medrano Ortega
 D. Emilio Montero Romero
 D. Diego Núñez García
 D. Felipe Pareja Ciuro
 D. Ángel Alonso Pedrote Martínez
 D^a. M^a Esther Quintana Gallego
 D. Jesús Rodríguez Casals
 D. Jesús Luis Rodríguez Sánchez
 D^a. Nieves Romero Rodríguez
 D. Rafael Rodríguez Romero
 D^a. Octavia Santos Ramos
 D^a. M^a Dolores Santos Rubio
 D^a. María Socas Macías
 D. José Manuel Suárez Delgado
 D. Juan Manuel Vadillo González
 D^a. Rocío Valdés Gallardo

Secretaria:

D^a. Patricia Bonachela Solás

JUNTA ENFERMERÍA

Como órgano colegiado de participación de los enfermeros del Área Hospitalaria, tiene como función principal velar por la calidad de los cuidados de enfermería prestados por el Hospital, así como asesorar a la Dirección de Enfermería en la planificación, organización y gestión de planes de cuidados, docentes, investigación y de formación continuada, y en las funciones derivadas de la actividad asistencial y la administración de los recursos a su cargo.

Miembros de la Junta de Enfermería HUVM y HUVR

HUVM

Presidente:

D. Jesús Cárcamo Baena

Vocales:

D. Carlos Míguez Sánchez
 D^a. M^a Reyes de Juan Idígoras
 D^a. M^a Dolores González Pérez
 D. Enrique García Bernal
 D. Antonio Suárez Fernández
 D^a. Consuelo Escasua Vaca
 D^a. Nuria Vidal Morillo
 D^a. Caridad García Briz
 D^a. M^a Antonia de Eugenio Pizarro
 D^a. M^a Dolores Hernández Prieto
 D^a. M^a Luisa Reyes Morón
 D. Manuel S. Rodríguez Oliva
 D. Antonio Rodríguez Rodríguez
 D. Jerónimo Leal Romero
 D. Aurelio Castilla Garrido
 D. Andrés España Rebollo
 D^a. Carmen González Luaces-Cao
 D^a. M^a Auxiliadora Silgado Caballo
 D^a. Reyes Martínez Pérez
 D^a. M^a José Calderón Rodríguez
 D^a. M^a del Carmen Chavarría Vázquez
 D^a. Anja Hochprung
 D^a. María Fajardo de la Fuente

Secretario:

D. Jesús Luis Rodríguez Sánchez

HUVR

Presidente:

D. Juan Manuel Luque Ramírez

Vocales:

D^a. M^a Nives Romero Rodríguez
 D^a. Rocío Pérez González
 D^a. Susana Romero Carmona
 D. Jorge Funuyet Guirado
 D. Juan Manuel Fernández Vilches
 D^a. M^a Dolores Muñoz Castillo
 D. Israel Rodríguez de Vera López
 D. Emilio Zorrilla Fernández
 D^a. Aurora Aranda Rodríguez
 D. Eusebio Jiménez Mesa
 D^a. M^a Teresa Sánchez Jiménez
 D^a. Inmaculada Montes de Oca Rojas
 D^a. M^a José Estepa Osuna
 D^a. Ana Eva Granados Matute
 D^a. M^a Teresa Marchena Pérez
 D^a. M^a Ángeles Romero Hidalgo
 D^a. M^a Dolores Díaz Blanco
 D^a. M^a Dolores Domínguez Carranza
 D. David Carballar Piñero
 D^a. M^a Luz Valero Blanco
 D^a. Alicia Sánchez de Medina Martínez
 D. Miguel Sánchez Hernández
 D^a. Antonia Vázquez González

Secretario:

D. Diego Gallego González

COMITÉ DE ÉTICA ASISTENCIAL

Es el órgano colegiado de deliberación, de carácter multidisciplinar, para el asesoramiento de pacientes y personas usuarias, profesionales de la sanidad y equipos directivos de los diferentes centros que forman su ámbito de competencias en la prevención o resolución de los conflictos éticos que pudieran generarse en el proceso de atención sanitaria.

Lo integran profesionales tanto del ámbito hospitalario como de Atención Primaria con un planteamiento de interacción enriquecedora de sus funciones compartidas. La finalidad de este Comité es la mejora continua de la calidad integral de la atención sanitaria, incorporando en sus dictámenes e informes, de forma preferente, criterios éticos.

Miembros del Comité de Ética Asistencial

HUVM

Presidente:

D. José Sala Turrens

Vocales:

D. Feliciano Fernández González
 D. Pedro Jiménez Parrilla
 D^a. Carmen Sánchez Blanco
 D. Jaime Boceta Osuna
 D. José María Rubio Rubio
 D. Luis Miguel González Flores
 D^a. Encarnación Bella Ramírez López
 D^a. María Ángeles Acevedo Rojas
 D. Pedro Moreno Álvarez
 D^a. Lucía Martín Jiménez
 D. Vicente Fernández Rodríguez
 D^a. Rocío Hernández Soto
 D. Miguel Miller Guerrero
 D. Juan Jiménez López

Secretaría:

D^a. Dolores Sosa Cabrera

HUVR

Presidente:

D. José M^a Domínguez Roldán

Vicepresidente:

D. Rafael Ojeda Rivero

Vocales:

D. Rafael Jiménez Alés
 D^a. Isabel Carmen Sánchez Fuentes
 D^a. Beatriz Rueda Camino
 D. Antonio De Toro Salas
 D^a. Josefa Aguayo Maldonado
 D^a. M^a Eulalia Lucio-Villegas Menéndez
 D. Manuel Rodríguez Rodríguez
 D. Francisco Muñoz Pozo
 D^a. M^a Auxiliadora Fernández López
 D^a. M^a José Marco Guerrero
 D^a. M^a del Rosario Muñoz Montaña
 D^a. Antonia Vázquez González

Secretario:

D. Juan Manuel García González

COMITÉ DE ÉTICA DE INVESTIGACIÓN

El Comité de Ética de Investigación cumple con los requisitos establecidos en la legislación vigente, Real Decreto 223/2004 y las normas de BPC (CPMP/ICH/135/95), tanto en su composición como en los procedimientos normalizados de trabajo, PNT.

Ver Comités de Ética de Investigación en el capítulo I+D+i

RELACIÓN CON LOS SINDICATOS. ESTRUCTURAS NORMATIVAS

MESA DE CRP

Es la que regula y realiza el seguimiento del Complemento de Rendimiento Profesional, CRP.

Se establece una comisión de seguimiento en cada centro que es de carácter paritario, formada por los miembros que la Dirección del Centro determine y por los de las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad.

Se reúne, al menos, dos veces al año, coincidiendo con la fijación de objetivos y con la evaluación de cada periodo anual.

En la información deben aplicarse criterios de transparencia y publicidad del grado de cumplimiento de los objetivos de los profesionales, de las unidades y servicios, para dar cuenta del artículo 17.1.j y 19 e, de la Ley 55/2003 de 16 de diciembre del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

JUNTA DE PERSONAL

G4-11

Es el órgano de representación de los trabajadores, según se establece en el Estatuto Marco del personal estatutario. Representa a los trabajadores en materia de participación, negociación colectiva y representación para la determinación de sus condiciones de trabajo, y se rige bajo las normas generales contenidas en la Ley 9/1986, de 12 de junio, de Órganos de Representación.

Está compuesta por 29 representantes en el Hospital Universitario Virgen Macarena y 35 en en el Hospital Universitario Virgen del Rocío, como resultado de las últimas elecciones sindicales celebradas el 15 de diciembre de 2014, vigente en la actualidad.

El 100% de los trabajadores está representado por la junta de personal y cubiertos por el Estatuto Marco.

Candidatos electos como miembros de la Junta de Personal HUVVM

- D^a. Celia Vázquez Gestoso. SATSE
- D. Antonio Suárez Fernández. SATSE
- D. Jesús Brenes Laínez. SATSE
- D^a. M Luisa Reyes Morón. SATSE
- D^a. Caridad García Briz. SATSE
- D^a. Nuria Vidal Morillo. SATSE
- D^a. M Dolores Gago Fernández. SATSE
- D^a. Caridad Pedrote Ramírez. SATSE
- D^a. M. Jesús Alonso Gómez. USAE
- D. Juan R. Romero Perea. USAE
- D^a. Rosario Bonilla Rodríguez. USAE
- D^a. M^a Auxiliadora Silgado Caballo. USAE
- D^a. Dulcenombre Cabrera Jiménez. USAE
- D. Antonio Rico Álvarez. FASPI
- D. Rafael Carrasco Durán. FASPI
- D. Rafael Kortabarria Vélez de Mendizábal. FASPI
- D. Fco. J. Martín Gutiérrez. FASPI
- D. J. M^a Mesa Rodríguez. FASPI
- D^a. M^a Carmen Chavarría Vázquez. CCOO
- D^a. Concepción Reina Cordero. CCOO
- D. Juan Pedrero Pérez. CCOO
- D. Luis Mieres Romero. CCOO
- D. Luis Dávalos González. UGT
- D^a. Encarnación García Murciego. UGT
- D. Emilio López Luna. UGT
- D. M. Fernández Ferreira. UGT
- D^a. Silvia Zafra Romero. CSIF
- D. José Navarro Piñero. CSIF
- D^a. Rosa Martín Martín. CSIF

Candidatos electos como miembros de la Junta de Personal HUVR

- D^a. M^a Yolanda Álvarez Navarro. SATSE
- D^a. M^a Isabel Casillas Flores. SATSE
- D^a. M^a Dolores Muñoz del Castillo. SATSE
- D. Miguel Ángel Marroyo Jiménez. SATSE
- D. Antonio J. Márquez Núñez. SATSE
- D^a. Encarnación Escudero Espinosa. SATSE
- D. Jonatán Márquez Navarro. SATSE
- D^a. Cecilia M. García Moreno. SATSE
- D. Alfonso Ferrer Díaz. SATSE
- D^a. M^a José Sierra González. SATSE
- D^a M^a José Wanceulen Castuera. CCOO
- D. Enrique Amieva Moriña. CCOO
- D^a. Ana M^a Llorens Castillo. CCOO
- D. Luis Ángel González Sanz. CCOO
- D^a. Juana Luza Gómez. CCOO
- D. Julio Suárez Rubin. CCOO
- D. Pedro M. Vida Blanca. CSI-CSIF
- D. Enrique Recuerda Martínez. CSI-CSIF
- D^a. Josefa Duran Cepeda. CSI-CSIF
- D. Francisco Ruiz Vallano. CSI-CSIF
- D^a. Magdalena Hernández Aragón. CSI-CSIF
- D. José Luis Carmona de Torres. CSI-CSIF
- D^a. M^a Dolores Moreno Álvarez. FASPI
- D. Gustavo José Silva García. FASPI
- D. Rafael Ojeda Rivero. FASPI
- D. José Antonio Pérez Bernet. FASPI
- D. Carlos Miguel Gutiérrez Martín. FASPI
- D^a. Araceli Marín Molina. USAE
- D. David Carballar Piñero. USAE
- D^a. Rosario González Marabel. USAE
- D^a. M^a Dolores Díaz Blanco. USAE
- D^a. Eva María Montes Nogues. USAE
- D^a. M^a José Bernabé Ruiz. UGT
- D. Manuel Díaz Pérez. UGT
- D^a. M^a del Mar Suárez Rodríguez. UGT

COMITÉ DE SEGURIDAD Y SALUD HUVM-CRTS-HUVR

El Comité de Seguridad y Salud, (CSS) es el órgano paritario y colegiado de participación, destinado a la consulta regular y periódica de las actuaciones del SAS en materia de Prevención de Riesgos Laborales, (PRL). Está formado por un número igual de representantes de la Administración y delegados de prevención, elegidos conforme a los acuerdos establecidos y de conformidad con lo dispuesto en la [Ley de Prevención de Riesgos Laborales](#) y la [Ley 54/2003 de 12 de diciembre](#), de reforma del marco normativo de la PRL.

Con carácter ordinario se reúne trimestralmente.

Con anterioridad a noviembre de 2015, estos eran los miembros del comité:

HUVM

Presidente

D. Manuel Aparicio Villalba

Secretaria

D^a. M^a Pilar Falgueras Montañez

Vocales por la Administración:

D. David Moreno Ramírez
D. Luis Ignacio Martínez López
D. Jesús Cárcamo Baena
D^a. M^a Carmen Garrido Sánchez
D^a. Dolores Picón Valero
D^a. Dolores Sosa Cabrera
D. Juan Francisco Álvarez Zarallo

HUVR

Presidente

D. Manuel Aparicio Villalba

Secretario

D. Francisco Conejo Carrasco

Vocales por la Administración:

D. Juan Manuel Luque Ramírez
D^a. M^a Carmen Garrido Sánchez
D. Juan Francisco Álvarez Zarayo
D. Luis Ignacio Martínez López
D. Juan Luis López Romero
D. Juan José Méndez González
D. Manuel Velázquez Salas
D^a Juana Maeso Romero

A partir de noviembre de 2015 se constituyó el Comité de Seguridad y Salud HUVR-CRTS-HUVM, unificándose los dos comités existentes hasta esa fecha HUVM-HUVR:

HUVM-CRTS-HUVR

Titulares:

- D. Carlos Míguez Sánchez
- D. Juan Manuel Luque Ramírez
- D. Juan Luis López Romero
- D. Luis Ignacio Martínez López
- D. Jesús Cárcamo Baena
- D. Juan Francisco Álvarez Zarallo
- D^a. Carmen Garrido Sánchez
- D^a. M^a Pilar Falgueras Martínez

Suplentes:

- D^a. Carmen Segura Molina
- D. Juan Manuel Fernández Vilches
- D. Román Villegas Portero
- D. José Arturo Hacha Garrido
- D. José Manuel Pantoja Benítez
- D. José Ángel Martín Hernández
- D. José Ramón Ledesma Aguilar
- D. Francisco José Conejo Carrasco

Delegados de Prevención:

- D. Emilio López Luna. UGT
- D. Enrique Recuerda Martínez. CSI-F
- D. José Navarro Pineda. CSI-F
- D^a. Concepción Reina Cordero. CCOO
- D. Eugenio López Torres. CCOO
- D. David Carballar Piñero . USAE

PLATAFORMA PROVINCIAL LOGÍSTICA

ESTRUCTURA ORGÁNICA

Las Plataformas Logísticas Sanitarias (PLS) se encuentran consolidadas en toda Andalucía y están transformando el modelo de Gestión de Compras.

Atienden a las necesidades de abastecimiento de bienes y servicios, la contratación administrativa, así como la ejecución presupuestaria y contable de los diferentes hospitales, áreas sanitarias, distritos de Atención Primaria y centros de especialidades pertenecientes al Servicio Andaluz de Salud.

A nivel provincial, la PLS de Sevilla está integrada por los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, las áreas sanitarias de Osuna y Sevilla Sur y los distritos de Atención Primaria de Sevilla y Aljarafe-Norte.

D^a Salud Rivero León. Dirección Plataforma de Compras y Logística

Coordina y desarrolla las líneas estratégicas definidas por la Comisión de Dirección (de la que se da cuenta más adelante) para alcanzar los objetivos fijados. Igualmente es el interlocutor, a nivel provincial, con la Subdirección de Compras y Logística del SAS.

D. Francisco Aranda Campano. Subdirección de Compras y Logística

Coordina todos los ámbitos relacionados con el aprovisionamiento de bienes y servicios de la provincia, así como la dirección del Almacén Provincial que da suministro a todos los centros sanitarios de Sevilla capital y provincia.

D. Jaime Pérez Pérez. Subdirección de Control de Operaciones

Es referente provincial de todos los procesos que se relacionan con facturas, documentos contables y albaranes. Así mismo, es el responsable del control de los procesos de gestión que se llevan a cabo en la Plataforma, del presupuesto y de su ejecución.

D. José Joaquín González Ripoll. Subdirección de Contratación Administrativa

Tiene como objetivo impulsar y ejecutar todos los expedientes de contratación administrativa que sean requeridos o puedan ser necesitados por la provincia de Sevilla. En concreto, es misión suya la organización y desarrollo de las comisiones técnicas para llevar a fin las diferentes licitaciones.

Comisión de Dirección

Es el órgano colegiado máximo integrado por los directores gerentes de los hospitales, áreas de Gestión y distritos de Atención Primaria que la constituyen, siendo su presidente el Director Gerente de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío. Igualmente, forman parte como miembros natos los directores Económico Administrativos o de Servicios Generales de los centros.

La Comisión de Dirección aprueba el plan estratégico del ejercicio siguiente, la memoria de actividades y el informe de gestión de la PLS. Sus acuerdos y decisiones conformarán las pautas de funcionamiento del Comité Permanente.

Así mismo, el Comité podrá invitar a sus sesiones a todos aquellos profesionales, y a otros agentes, que consideren necesario en cada caso en función de las tareas a tratar, concretamente, entre otros, a los siguientes:

- Para aquellos casos en que se entienda necesario, y en la manera y forma que se determine, se podrá invitar a un representante de los clientes/ciudadanía a las sesiones del Comité Director.
- Los responsables de cada una de las líneas funcionales y/o unidades de gestión clínica y unidades de gestión y servicios que se crean oportunos.

Miembros de la Comisión de Dirección

Presidente:

D. Manuel Romero Gómez. Director Gerente H. U. Virgen Macarena-Virgen del Rocío

D^a. Dolores Alguacil Herrero. Directora Gerente H. U. Virgen de Valme y Distrito Sanitario Sur

D. Álvaro Nieto Reinoso. Director Gerente Distrito Aljarafe y Sevilla Norte

D^a. M^a de los Ángeles Tarilonte Delgado. Directora Gerente Distrito Sevilla

D^a. Francisca Díaz Alcaide. Directora Gerente Á.G.S. Osuna

D. Salvador Oyonarte González. Director del CRTS de Sevilla

D^a Salud Rivero León. Directora de gestión de la PLS de Sevilla

Comité permanente

Actúa como el órgano de gobierno operativo de la PLS, marcando las líneas de actuación que se han de seguir dentro de los objetivos estructurales definidos por la Comisión de Dirección. Está formado por los directores y subdirectores de Gestión de los centros asistenciales, y presidido por el Director/a de la PLS.

Miembros Comité Permanente

Presidenta:

D^a. Salud Rivero León

D. Jesús Luis Rodríguez Sánchez. Director de Gestión HUVMM-VR

D^a. Carolina Curiel Camacho. Directora de Gestión AS Sur de Sevilla

D. Juan Carlos Díaz García. Director de Gestión Administrativo. Área de Osuna

D^a. Alicia Del Rio Castillejo. Subdirectora de Gestión del AGS Sur de Sevilla

D^a. Esther Aparicio Oliver. Subdirectora de Gestión del AGS de Osuna

D. Oscar Vázquez Pallarés. Director de gestión. Distrito Sevilla

D. Diego Gallego González. Director de gestión. Centro Regional de Transfusiones Sanguínea

D^a. Dolores Picón Valero. Directora de gestión. Distrito Aljarafe

D. Francisco Aranda Campano. Subdirector de Compras y Logística. Plataforma Logística Sanitaria

D. José L. González- Ripoll. Subdirector Económico Administrativo. Plataforma Logística Sanitaria

D. Jaime Pérez Pérez. Subdirector Económico Administrativo. Plataforma Logística Sanitaria

SISTEMA DE GARANTÍA PROPIO DE COMPRAS

Los proveedores pueden acceder al mercado a través de los expedientes de contratación que se inician desde la Dirección Corporativa, mediante Compras Centralizadas con un único proveedor, o acuerdos marco con varios proveedores, o desde la Plataforma, donde también se inician expedientes de contratación para la adquisición de bienes y servicios, enmarcados en fomentar la concurrencia y la transparencia.

La **contratación administrativa** se rige por el texto refundido de la [Ley de Contratos del Sector Público](#), aprobado por el [Real Decreto Legislativo 3/2011 de 14 de noviembre](#), el [Real Decreto 817/2009, de 8 de mayo](#), por el que se desarrolla parcialmente la Ley, el [Real Decreto 1098/2001, de 12 de octubre](#), por el que se aprueba el [Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas](#), así como el [Decreto 39/2011, de 22 de febrero](#), por el que se establece la organización administrativa para la gestión de la contratación de la Administración y sus entidades instrumentales y se regula el régimen de bienes y servicios homologados.

Para más información: [Capítulo de Sostenibilidad Económica](#).

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE RECURSOS CONTRACTUALES DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Este órgano, de carácter especializado y con plena independencia funcional, adscrito orgánicamente a la Consejería competente en materia de Hacienda, es el fijado para la resolución del recurso especial en materia de contratación, regulado en el texto refundido de la **Ley de contratos del Sector Público**, aprobada por el Real Decreto Legislativo 3/2011, de 14 de noviembre, en su Capítulo VI titulado *“Régimen especial de revisión de decisiones en materia de contratación y medios alternativos de resolución de conflictos”*.

COMISIÓN DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS DE LA PROVINCIA DE SEVILLA

La Comisión se constituyó de acuerdo con la Resolución 0016/15 de 20 de febrero de 2015 de la Dirección Gerencia del SAS, con la misión de decidir **qué productos, indicaciones y nuevas tecnologías**, de los presentados por las diferentes unidades de gestión clínica, **se incorporan a la cartera de productos de los centros asistenciales** de la provincia de Sevilla, basando sus decisiones en la mejor evidencia científica disponible.

Está integrada por doce profesionales que representan distintas áreas asistenciales de hospitales y distritos, encargados de la evaluación y emisión de conclusiones y recomendaciones de las solicitudes que se les formulan, así como los representantes de las direcciones de distritos sanitarios Sevilla, Norte y Aljarafe; Área de Gestión Sanitaria Sur/ Hospital de Valme, CRTS, Área de Gestión Sanitaria de Osuna y Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío.

Presidenta

D^a. Inmaculada Cosano Prieto, Subdirectora Gerente Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío

Secretaria

D^a. Soledad Benot López, Médico de Admisión y Documentación Hospital Virgen del Rocío

Vocales

D^a. M^a José Aguado Romeo, Hematóloga. Centro Regional de Transfusiones Sanguíneas

D. Antonio Romero Tabares, Sector de Evaluación. SAS

D. Francisco Jodar Sánchez, Técnico Investigación FISEVI

D. David Sánchez Pardo, Técnico Investigación FISEVI

D^a. Carmen Beltran Calvo, Farmacéutica de Atención Primaria. Servicio de Farmacia. Distrito de AP Aljarafe-Sevilla Norte

D^a. Aurea Morillo García, FEA Medicina Preventiva. Hospital Virgen del Rocío

D. Rafael Hinojosa Pérez, FEA Medicina Intensiva. Hospital Virgen del Rocío

D. Pedro Martín Muñoz, Pediatra. Distrito de AP Sevilla

D. Ignacio Pajares Bernaldo de Quirós, Director de Salud. Distrito de AP Sevilla

D^a. Marta del Nozal Nalda, Subdirectora Médica. AGS Sur de Sevilla

D. Juan Luis López Romero, Director Médico. Hospital Virgen del Rocío

D^a. Rocío Hernández Soto, Directora de Salud. Distrito Sanitario Aljarafe -Sevilla Norte

D. Rafael Ortiz Ríos, Director de Cuidados de Enfermería. Distrito Sanitario Aljarafe – Sevilla Norte

D. Eduardo Briones Pérez de la Blanca, Epidemiólogo. Distrito de AP Sevilla

D. José Antonio Expósito, Rehabilitador. Hospital de Valme

D. Nicolás Moreno Mata, Cirujano Torácico. Hospital Virgen del Rocío

D. Manuel Aljama Alcántara, Director Médico. Área Gestión Sanitaria de Osuna

D. Víctor Sánchez Margalet, Facultativo de Bioquímica Clínica. Hospital Virgen Macarena

D^a. M^a Victoria Cozar León, Directora Médica. AGS Sur de Sevilla

Se ha realizado la **evaluación de ocho Tecnologías**, de las que se han elaborado los correspondientes informes y emitido las conclusiones y recomendaciones pertinentes:

- Electroquimioterapia en el tratamiento del melanoma metastásico no resecable
- Sintomax, para Screening de enfermedad celiaca en grupos de riesgo y deficiencia de IgA
- Aislamiento de células tumorales circulantes (CTC) mediante el sistema Isoflux
- Sistema de fijación KineSping en el tratamiento de la osteoartropatía de rodilla
- Identificación del ganglio centinela mediante partículas superparamagnéticas de óxido de hierro
- Viscosuplementación con ácido hialurónico para el tratamiento de la artrosis de rodilla y cadera
- Supera® Prótesis endovascular periférica de Nitinol entretejida autoexpandible
- Eficacia y Seguridad del marcapasos sin cable

MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

MISIÓN

La convergencia entre los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, en su compromiso con el Sistema Sanitario Público de Andalucía, se hará desde la base con la participación de todos y perseguirá la mejora del nivel de salud de los ciudadanos, y de su satisfacción, cumpliendo sus expectativas, garantizando la continuidad asistencial, haciéndolo con eficiencia, en consonancia con los recursos disponibles y con las características de nuestra población, constituyendo un hospital que suma conocimientos, habilidades y aptitudes de profesionales de reconocido prestigio y que será un referente nacional e internacional.

VISIÓN

- 1.- La convergencia de los Hospitales Universitario Virgen Macarena-Virgen del Rocío ha de constituirse en un hospital de excelencia al servicio de la ciudadanía, integrando todos los aspectos de prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que requieren una atención especializada basada en la mejor evidencia disponible, de forma eficiente, respondiendo a las expectativas ciudadanas y promoviendo la continuidad en la asistencia sanitaria.
- 2.- Priorizar la seguridad, la calidad y la humanización de la atención a los pacientes.
- 3.- Colaboración y participación activa en la definición de estrategias del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en la consecución de la sostenibilidad, mediante el liderazgo en políticas de contención del gasto, así como la promoción de la docencia y la investigación e innovación.
- 4.- Liderazgo en la implantación de planes integrales en el contexto del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- 5.- Liderazgo en la investigación clínica aplicada y traslacional basado en la promoción del IBIS.
- 6.- Colaboración estrecha con Atención Primaria para el establecimiento de formas, protocolos, criterios de derivación y manejo compartido de pacientes, garantizando la continuidad asistencial.
- 7.- Liderazgo en la ordenación de la docencia tanto teórica como práctica de pregrado y posgrado, la formación continuada
- 8.- Liderazgo en la promoción de la participación ciudadana.
- 9.- Liderazgo en la puesta en marcha de centros, servicio o unidades de referencia nacionales y europeas.
- 10.- Liderazgo y promoción de la Responsabilidad Social Corporativa.

VALORES

El conjunto de principios que regirán la forma de decidir y de actuar de nuestros profesionales constituirán el sistema de valores de nuestro hospital y debe estar en consonancia con el Sistema Sanitario Público de Andalucía al que pertenecen.

- 1.- Trabajo en equipo, orientado a la ciudadanía, que es el centro de su actividad, garantizando la continuidad asistencial, la accesibilidad, la confidencialidad y, en todos los niveles asistenciales, su seguridad.
- 2.- Orientación a la excelencia mediante una asistencia de calidad basada en la mejor evidencia posible, una docencia integrada y una investigación orientada a la generación de conocimiento y riqueza.
- 3.- Desarrollo y satisfacción profesional promoviendo la responsabilidad, la eficiencia, la excelencia y el reconocimiento.
- 4.- Compromiso con los objetivos del Sistema Sanitario Público de Andalucía y con la Gestión Clínica como herramienta fundamental para el desarrollo sostenible.
- 5.- Las UGC intercentro serán la base de la convergencia. La consolidación de grupos de profesionales en torno a las áreas de conocimiento y nodo conformarán hospitales sólidos y preparados para una convergencia que permita alcanzar los objetivos.
- 6.- Coordinación con Atención Primaria.
- 7.- Uso adecuado y eficiente de los recursos y de la innovación tecnológica.
- 8.- Promover la interacción con otros hospitales de Andalucía para el desarrollo de alianzas estratégicas que mejore la asistencia a la ciudadanía.
- 9.- Liderazgo Clínico responsable.
- 10.- Compromiso con la información, transparencia y equidad.
- 11.- Internacionalización de toda la actividad en el hospital.



Ética e integridad

G4 - 56

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío mantienen un compromiso firme con la ética y la integridad humana que se ve reflejado cuando suscribe anualmente con el Servicio Andaluz de Salud (SAS) su Contrato Programa. Todos los profesionales que trabajan en la sanidad pública aceptan con la rúbrica cada año de este Contrato, un compromiso con la salud de la ciudadanía andaluza y con el desarrollo individual y colectivo de la misma.



En consecuencia, este acuerdo laboral supone la regulación de los resultados en salud pública y sus garantías, toma al ciudadano y al paciente como centro del sistema sanitario y recalca en su accesibilidad y seguridad, en la actividad asistencial, la cualificación profesional, así como la gestión clínica y de los servicios.

Nuestros hospitales universitarios están dirigidos hacia aspectos de innovación, modernización y calidad, bajo una gestión racional, socialmente responsable y eficiente de los recursos disponibles y en el marco de una estrategia imprescindible de sostenibilidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Asimismo los principios éticos están presentes igualmente en la Misión, Visión y Valores de la organización y en el Título III del Estatuto Básico del Empleado Público donde se describe el Código de Conducta de los empleados públicos.

Los HUVM-VR siguiendo criterios de Responsabilidad Social pusieron en marcha durante el 2014 un Plan de Responsabilidad Social Corporativa que ha sido prolongado en el 2015 y que atiende a una visión integral de la gestión de la organización que traspasa el entorno clásico de la actividad y los costes, lo que se ha traducido en la implantación de un grupo de planes específicos de atención a los Grupos de Interés como son los planes de Acción Social, Atención al Profesional, Gestión ambiental y eficiencia energética, y de Comunicación, a los que se ha sumado el nuevo Plan de Igualdad durante el 2015.

Esto ha demostrado que las herramientas de Responsabilidad Social en la gestión sanitaria y de Desarrollo Sostenible en las políticas sanitarias hacen posible satisfacer las necesidades planteadas por la población, mediante la gestión de las expectativas y los recursos de manera eficiente y diferente a la actual, actuando de forma integral.

Avanzamos por tanto en la implantación de herramientas para la corresponsabilización de la ciudadanía, y así establecer, participadamente, la inclusión de nuevas prestaciones y de innovaciones tecnológicas, dentro de un marco de gestión más horizontal y profesionalizada, que reconozca el papel a los decisores políticos de la sociedad y evite la tecnocratización.

Tras la instauración de estrategias institucionales como la Ley de Derechos y Garantías de las Personas ante el Proceso de la Muerte, y el registro de Voluntades Vitales Anticipadas, los HUVM-VR se encuentran actualmente trabajando en un Plan de Difusión de los derechos, deberes y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte (Ley 2/2010, de 8 de abril); donde se establecen mejoras en las plataformas de servicio a los ciudadanos/as, optimizando el uso y la mezcla de las tecnologías disponibles en los centros sanitarios adscritos a nuestros centros, para así favorecer la entrega de información y la resolución de consultas. Todo ello contribuye a que cualquier persona pueda decidir libremente sobre los tratamientos que recibirá en situación de gravedad, cuando su estado impida expresarlas personalmente, y ejercer, por tanto, su derecho de autonomía personal.

En esa línea y concienciados en el respeto hacia los derechos de los pacientes el Servicio de Atención a la Ciudadanía lleva a cabo también actividades formativas de los profesionales, cuyo objetivo es informar y educar sobre los derechos y deberes que otorga la Ley 5/2003, una labor que contribuye a difundir los conocimientos de la ciudadanía en esta materia. Asimismo la celebración anual de Jornadas de Humanización de la Asistencia en cada centro invita a todos los profesionales a reflexionar sobre la calidad y el calor del trato que dispensan a sus pacientes.

Por otro lado, los HUVM-VR promueven entre sus profesionales la participación o consulta del **Comité de Ética Asistencial de Sevilla**. Un órgano asesor que vela por el cumplimiento de los derechos de las personas que intervienen en la relación clínica, procura la formación en Bioética, colabora y facilita la actitud que hay que tomar ante problemas éticos distintos y de diferentes consecuencias y elabora protocolos sobre la forma de actuar ante los dilemas éticos más frecuentes.

En relación al medio investigador, la **Ley 14/2007, de 3 de julio**, de investigación biomédica regula cualquier actividad que se desarrolle en los Hospitales. Esta establece que la autorización y desarrollo de cualquier proyecto de investigación sobre seres humanos o su material biológico requerirá el previo y preceptivo informe favorable del **Comité de Ética de la Investigación**.

Todo lo citado con anterioridad se ajusta al cumplimiento del Decreto 439/2010 de 14 de diciembre, por el que se regulan los órganos de ética asistencial y de la investigación biomédica en Andalucía, y se establece un Portal de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía. Esta iniciativa pionera en España permite a cualquier persona, ya sea investigador, promotor, organización o persona autorizada, solicitar la valoración ética de cualquier tipo de investigación de una manera ágil y cómoda, así como descargar el dictamen ético, una vez que su proyecto haya sido valorado.

PARTICIPACIÓN EN INICIATIVAS EXTERNAS

GESTIÓN DE RIESGOS

G4 - 14

Los sistemas sanitarios actuales, y su complejidad creciente, hacen que nos encontremos en un sistema de salud que no está exento de riesgos, a pesar de la dedicación y las buenas prácticas de los profesionales. Es tal la importancia del concepto de riesgo que la Alianza Mundial de la Organización Mundial de la Salud lo refleja en su definición de Seguridad del Paciente. De esta forma promueve su gestión mediante estrategias que permitan conocer los riesgos y adaptar medidas para poder prevenirlos.

En los últimos años, la política sanitaria de la Junta de Andalucía y de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío viene desarrollando actividades para la gestión del riesgo que a su vez contribuyen a promover la cultura de seguridad entre los profesionales.

Caben destacar, entre otras, la identificación de referentes de calidad como **los profesionales que promueven la calidad y seguridad clínica** en las unidades de gestión clínica (UGC); **el sistema de notificación de incidentes y errores de medicación**, que permite a su vez identificar y analizar los riesgos para poder reducirlos o incluso eliminarlos; y la elaboración de mapas de riesgo en el contexto de las UGC con el objeto de que puedan identificar sus posibles riesgos y establecer planes de mejora para prevenirlos. Si bien el Sistema Sanitario Público Andaluz en su conjunto tiende al error cero, sabemos que en la asistencia sanitaria el riesgo no es un factor excepcional, pues la práctica totalidad de sus actos pueden incorporar un riesgo real.

Por otro lado, la actividad diaria de los Centros da lugar a la generación de un gran volumen de datos relacionados con registros sanitarios, datos de carácter personal, tanto de pacientes como de profesionales del centro y proveedores, o de trascendencia económica y judicial.

Estos datos se encuentran dentro del núcleo de los considerados de máxima protección por la Ley Orgánica de Protección de Datos (LOPD 15/1999). Por ello, garantizar su confidencialidad en cualquier circunstancia, es un empeño irrenunciable y compartido por todos los profesionales, conformando una estrategia de seguridad de la mencionada LOPD.

Los Hospitales tienen implantado un conjunto de medidas, controles, procedimientos y acciones destinadas a cumplir con los tres aspectos básicos esenciales para el buen servicio al ciudadano, el cumplimiento de la legalidad vigente y la imagen de la propia entidad: confidencialidad, integridad y disponibilidad.

Entre las actuaciones tendentes a conseguir estos objetivos, durante el año 2014 se concluyó en el Hospital Universitario Virgen del Rocío la 1ª Auditoría sobre la observancia efectiva de lo dispuesto en la LOPD en este Centro, Siendo el equipo auditor personal de la Unidad de Riesgos Digitales del Servicio Andaluz de Salud, SAS.

Así mismo, y de forma simultánea, se desarrolló en el Hospital Universitario Virgen Macarena la primera fase de la mencionada auditoría sobre el cumplimiento de la Ley 15/1999, finalizando en su totalidad en el primer semestre de 2015.

Todas ellas son estrategias encaminadas a incrementar la seguridad del paciente y cuya continuidad se mantiene en el Marco de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, promovida por la Organización Mundial de la Salud, en el Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud, en el Plan de Calidad 2010-2014 y la Estrategia para la Seguridad del Paciente en el Sistema Sanitario Público Andaluz 2011-2014.

ACCIÓN AMBIENTAL Y SOCIAL EXTERNA

G4 -15

En relación con la Acción Ambiental dentro de la Junta de Andalucía destaca la que viene desarrollando la Consejería de Salud, la cual establece una serie de medidas comunes a toda la organización que permite aunar esfuerzos en pro de la búsqueda del desempeño energético y ambiental.

En esta línea se encuentra el Sistema Integrado de Gestión Ambiental y Energético (SIGA+E), cuya implantación se llevó a cabo en los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío en el año 2015. Con esta iniciativa se han unificado los sistemas de gestión ambiental de cada centro -siguiendo para ello modelos estándar internacionales: ISO 14001, EMAS para medio ambiente e ISO 50001 para sistemas de gestión energética- de forma que podemos utilizar las grandes sinergias documentales y de gestión entre estas normas para facilitar la implantación del nuevo Sistema de Gestión Energética.



Dentro de las líneas concretas de actuación, en 2015 seguimos manteniendo la certificación del Reglamento Europeo 1221/2009 sobre Sistemas sometidos a Ecogestión y Ecoauditoría (EMAS III), que es la certificación Europea más exigente en la actualidad, distintivo de organizaciones sometidas a transparencia con sus grupos de interés y búsqueda de excelencia en su desempeño ambiental.

También en el año 2015 se elaboraron los **Informes de inventario de gases de efecto invernadero (GEI) de ambos centros (siguiendo el estándar internacional UNE EN ISO 14064)**, calculando a su vez la **'Huella de Carbono'** de los mismos (contribución de los hospitales al efecto invernadero antrópico), como herramienta de transparencia y para mejor control de la gestión de los recursos energéticos y el mantenimiento de equipos con Gases de Efecto Invernadero, así como otros proyectos tales como el cálculo de la **'Huella Hídrica'** y la **'Huella Social'** asociada a proveedores, en la que los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío fueron la primera institución en certificarse.

El compromiso ambiental de la organización

Como materialización del compromiso de nuestros hospitales con la mejora continua y la minimización de los impactos en el medio ambiente, sus Sistemas de Gestión Ambiental se encuentran certificados desde hace años según la norma UNE EN ISO 14001, sumando en 2014 la acreditación mencionada anteriormente sobre Sistemas sometidos a Ecogestión y Ecoauditoría (Reglamento Europeo EMAS III)

La **ISO 14001** es una norma internacional **que establece los requisitos para implantar un sistema de gestión ambiental (SGA) eficaz**. La norma se ha concebido para gestionar el delicado equilibrio entre el mantenimiento de la rentabilidad y la reducción del impacto medioambiental que, sólo con el compromiso de toda la organización, pueden lograrse ambos objetivos.

El Reglamento Europeo EMAS exige un cumplimiento total de la legislación ambiental, el establecimiento de mecanismos para la participación de los trabajadores en la toma de decisiones en el área ambiental y la publicación de una Declaración Ambiental de forma Anual, la cual contiene todos los datos sobre los elementos que tiene un impacto en el medio ambiente.

Desde la Unidad de Gestión Ambiental (UGA) se elabora anualmente un Programa de Gestión Ambiental que desglosa una serie de objetivos ambientales, metas y responsables para alcanzarlos, con revisiones periódicas para la mejora continua de los centros hospitalarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío.

Dentro del ámbito de la formación, desde la UGA se han impartido en 2015 cursos en modalidad on-line donde casi 500 alumnos se han formado en conceptos de **'Sensibilización Ambiental, Gestión de Residuos Sanitarios y Consumo Eficiente de Recursos'**, así como formación presencial específica para cada unidad sobre segregación de residuos o sobre el procedimiento de actuación ante situaciones de emergencias ambientales. En el 2015 se han mantenido las iniciativas de años anteriores como el *Plan de Movilidad y Transporte*, las Escaleras ESalud y campañas sobre concienciación en puntos de consumo de agua *Cada gota es importante* y sobre medidas de eficiencia energética en lugares de paso de usuarios.

PARTICIPACIÓN EN ORGANIZACIONES SOCIALES

G4 - 16

Los procesos reales de participación social en salud se acompañan de un desarrollo institucional que incluye cambios en su estructura y formas de trabajar y que permite responder a las necesidades cambiantes de la población. En este sentido, los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío son instituciones sanitarias que han logrado estar presentes en organizaciones sociales en diversos ámbitos.

Nuestros centros forman parte de diferentes asociaciones, como la **Asociación de Gestión Ambiental en Centros Sanitarios (AGACS)**, haciéndolo a nivel individual y acogiendo actividades de desarrollo y políticas de la misma.

En la histórica relación docente e investigadora que nuestros Hospitales, como parte integrante del Servicio Andaluz de Salud, SAS, mantienen con la **Universidad de Sevilla**, se genera una activa participación, fruto de los convenios nacidos a la luz de la comisión mixta Universidad-SAS, que nos permite regularla y planificarla con las facultades de Medicina, Enfermería, Fisioterapia y Podología.

Tanto el SAS como la Universidad de Sevilla son parte integrante del patronato de la **Fundación para la Investigación de Sevilla, FISEVI**, órgano responsable de la investigación y del desarrollo estratégico, que ofrece soporte a toda la I+D+i en el entorno biosanitario de los dos hospitales.

Con respecto al Instituto de **Investigación Biomédica de Sevilla (IBIS)**, la estructura del Sistema Sanitario Público Andaluz, SSPA, forma parte de su Consejo Rector en la figura del Director Gerente del SAS, su Secretario General y el Gerente de los HUVM-VR.

Asimismo, es importante mencionar cómo numerosos profesionales de los dos Hospitales ostentan la presidencia en algunas de las diversas sociedades científicas, o bien son miembros de sus comités científicos y de dirección.

En esta línea, directivos y profesionales de los HUVM-VR suelen, con su presencia, representar a la organización sanitaria en diferentes congresos internacionales, nacionales y regionales que se convocan anualmente.

En el aspecto de la **Cooperación Nacional e Internacional**, y formando ésta parte relevante del ámbito del trabajo social comunitario, las instituciones públicas y privadas desarrollan un 'Trabajo Social' que abarca tres áreas de intervención, la individual, la grupal y la comunitaria.

En los centros hospitalarios, como pieza integrante de la comunidad, el mencionado **Trabajo Social** también interviene en las tres áreas, y es en la comunitaria donde se enmarca la cooperación internacional y la participación comunitaria, que se fundamenta mediante la promoción y presencia de la institución sanitaria en esta área, en colaboración con las entidades y organizaciones de la comunidad, para favorecer la salud de la población. La cooperación internacional está regulada mediante la **Resolución 22/1999 de 5 de abril del Servicio Andaluz de Salud**.

Para los HUVM-VR, la participación en espacios sociales es fundamental. Nuestros Hospitales son una institución de amplia presencia en la Sociedad Civil.

Durante el 2015 se han organizado actuaciones generadas por la Estructura Formal de Acción Social del Centro, esto es, programas y actos que se elaboran y se gestionan desde los mismos Hospitales.

Más allá de lo que es la propia cartera de servicios de las unidades, y dentro de su especialidad, la inquietud de algunas de ellas hace que se generen iniciativas desde las mismas.

De este modo, se han realizado acciones generadas por profesionales que, de forma solidaria, realizan actividades al margen de su trabajo diario. Éstas se realizan bien en agrupación con otros profesionales o a título individual.

Algunas de las iniciativas sociales han sido generadas desde ámbitos exteriores al centro: Instituciones y entidades públicas y privadas; Asociacionismo y ONGs; Particulares.

Independientemente de donde se haya forjado la iniciativa, a la hora de su ejecución, en la mayoría de ellas son participadas por diferentes actores, propios del Hospital y externos al él.

Las líneas y programas generados desde el exterior serían imposible de llevarse a cabo sin la implicación de profesionales y estructura del Centro, y en muchos casos con la participación de otras instituciones y empresas.

Algunas de las líneas y programas concebidos desde el interior necesitan así mismo la participación de agentes externos.

CALIDAD, RESUMEN DE ACREDITACIONES Y CERTIFICACIONES Y OTROS

G4 - 16

Certificaciones: [Ver acreditaciones por UGCs](#)

- Estrategias de colaboración con la Subdirección de Recursos Humanos y Desarrollo Profesional.
- Asesoramiento a demanda de los referentes de calidad de las unidades de gestión clínica (facultativos y de enfermería), en el proceso de acreditación de competencias profesionales en materia de calidad.
- Elaboración de los documentos de certificación individual de competencias profesionales en calidad.

Otras certificaciones:

Los Bancos de Sangre pertenecientes a las Unidades de Gestión Clínica de Hematología de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío disponen de la certificación emitida por la Comisión de Certificación de la Fundación CAT (organismo de certificación de la calidad en transfusión, terapia celular y tisular).

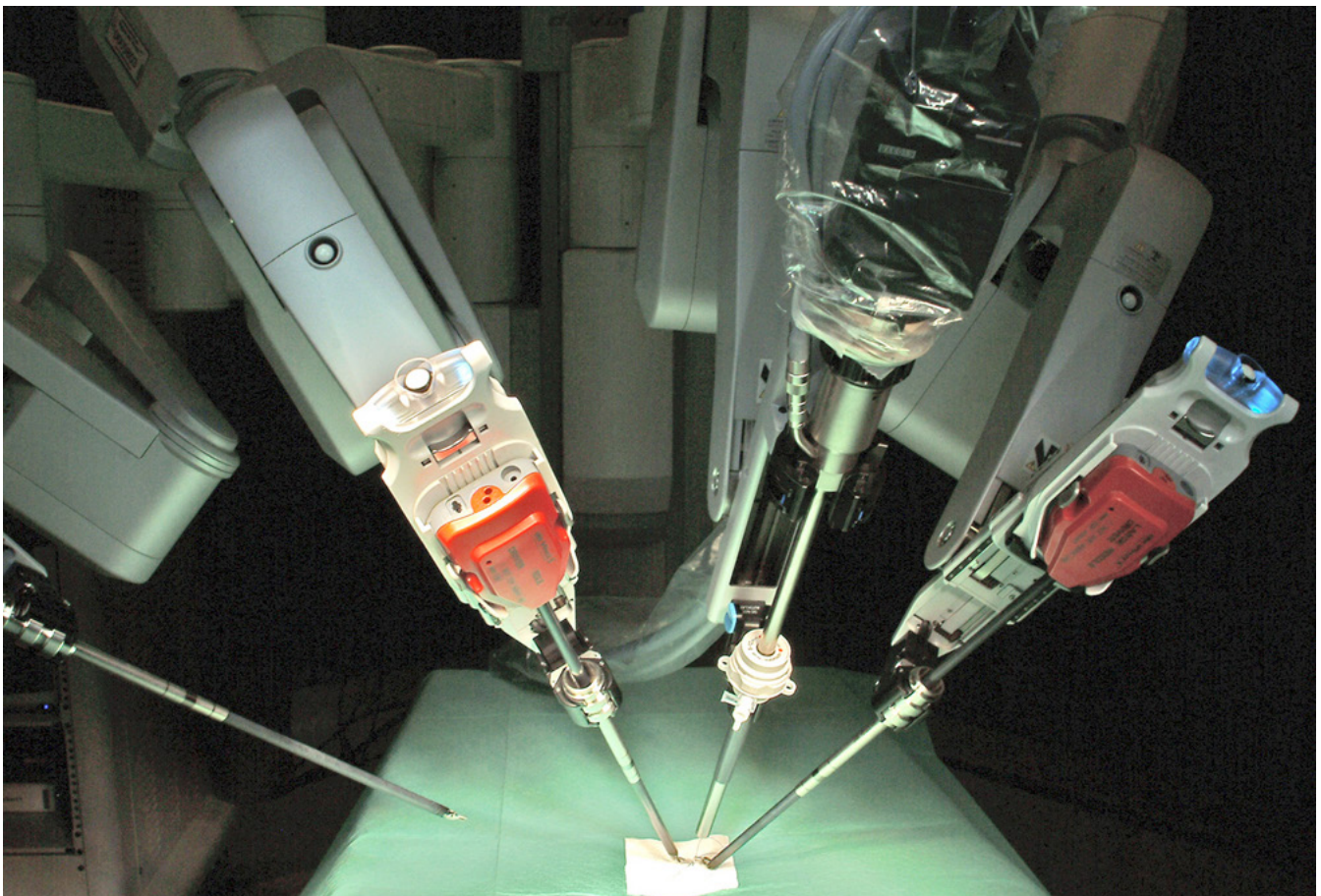
Aspectos materiales y cobertura

G4 - 18, 19, 20 y 21

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío elaboran su tercera Memoria de Sostenibilidad correspondiente al año 2015, siguiendo las directrices definidas en **Global Reporting Initiative (GRI)**, en su **Guía para la Elaboración de Memorias de Sostenibilidad** versión G4, documento que cuenta con un elevado grado de reconocimiento e implementación a nivel internacional como referente para toda aquella organización que quiera informar, de manera estructurada, a sus Grupos de Interés sobre su desempeño en materia de Sostenibilidad.

Los esfuerzos necesarios para la elaboración de la Memoria de Sostenibilidad 2013 se vieron totalmente justificados a tenor del impacto logrado en los lectores y los reconocimientos obtenidos con los **Premios Avedis Donabedian** a la Mejor Memoria de una Institución Sanitaria y Social, y a la Mejor información sobre actuaciones en Responsabilidad Social en Instituciones Sanitarias. La aportación de la información verdaderamente relevante para cada Grupo de Interés (Ciudadanía, Profesionales, Proveedores, etc.), y que ésta se muestre de una forma transparente y enfocada a facilitar su uso y entendimiento, son otros de los aspectos a destacar y que están directamente ligados al uso de un modelo de referencia internacionalmente reconocido.

Siguiendo nuevamente las directrices establecidas por GRI, el proceso de **elaboración** de la Memoria se ha basado en la utilización de las distintas **vías de diálogo existentes** en el Hospital para la **detección de las necesidades y expectativas** de cada uno de los Grupos de Interés. Este proceso de diálogo, identificación de necesidades y expectativas y desarrollo de actuaciones para darles cumplimiento es un aspecto fundamental de su filosofía de trabajo.



Partiendo de la información generada en las anteriores memorias y de aquella derivada del diálogo desarrollado durante 2015, se ha realizado, con el apoyo e implicación directa de un nutrido número de profesionales de las distintas áreas, unidades y servicios del Hospital constituidos en Grupos de Trabajo específicos, la **revisión de la matriz de valoración de los distintos aspectos que propone GRI**. Esta revisión ha servido para identificar aquellos que han sido considerados como materiales y que, por lo tanto, deberían aportarse en la memoria por su especial relevancia o interés para los distintos tipos de lectores de la memoria.

Los criterios utilizados para la evaluación son:

Significancia o relevancia del impacto. Es decir, cómo afecta cada aspecto evaluado a las actividades del Hospital teniendo en cuenta para ello:

- Si es un aspecto estratégico para la organización
- Si es parte de la política del Hospital o de la organización a la que pertenece, el Servicio Andaluz de Salud
- Si está legislado o es un requisito suscrito voluntariamente
- Si se han dado incidencias o reclamaciones en los últimos años
- Si su gestión es imprescindible para evitar riesgos a la organización, sus profesionales, usuarios y a la ciudadanía en general

Impacto en los Grupos de Interés. Es decir, si las decisiones tomadas en el Hospital, en este aspecto, producen un impacto en sus Grupos de Interés y en las que éstos puedan tomar.

El resultado de la Evaluación debe mostrar aquellos aspectos relevantes, importantes o materiales para cada uno de los Grupos de Interés identificados y sobre los ámbitos que conforman la Sostenibilidad, es decir el desempeño Económico, Ambiental o Social.

Una vez conocidos los **aspectos materiales** se realizó una identificación de aquellos indicadores propuestos por GRI que se adecúan a la realidad y naturaleza de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío. La presente Memoria de Sostenibilidad conforme a GRI, se ha desarrollado siguiendo la modalidad Esencial aportándose por tanto los **Enfoques de Gestión e indicadores** para los aspectos considerados como materiales. Sin embargo, el Hospital ha estimado necesario incluir, para algunos aspectos analizados, varios de los indicadores propuestos, excediendo, por tanto, lo establecido por GRI en la modalidad.

En la siguiente tabla se aportan de forma resumida los resultados obtenidos en la evaluación.

▼ Aspectos materiales

| Categoría/ Subcategoría/Aspecto | Indicadores GRI | Indicadores GRI que se van a aportar | Justificación / Aclaraciones / Observaciones |
|------------------------------------|--------------------|--|--|
| ECONOMÍA | | | |
| Desempeño económico | EC1; 2;3 y 4 | EC 1 | La actividad del Hospital crea riqueza en el territorio mediante la generación de empleo directo: profesionales fijos o contratados, e indirecto: proveedores, entes, organizaciones, etc. La eficiencia en la gestión de los recursos económicos dados al Hospital para la prestación sanitaria se considera clave para la sostenibilidad del SSPA. |

ASPECTOS MATERIALES Y COBERTURA

| Categoría/ Subcategoría/Aspecto | Indicadores GRI | Indicadores GRI que se van a aportar | Justificación / Aclaraciones / Observaciones |
|---|--------------------|--|---|
| Presencia en el mercado | EC 5 y 6 | EC 5 | El número de profesionales que trabaja en el Hospital hace que, tanto por número como por volumen de retribuciones, represente una de las organizaciones con mayor impacto directo en la economía local. Es de gran relevancia para los Grupos de Interés (GI) la gestión económica de la organización y como estos se vinculan o repercuten en las personas (Ciudadanía y Profesionales) y empresas proveedoras pero también en su relación con entidades (formación, investigación, etc) y organizaciones (asociaciones usuarios, sociedades científicas, etc). |
| Consecuencias económicas indirectas | EC 7 y 8 | EC 7 | La naturaleza del Hospital hace que las inversiones en infraestructuras estén enfocadas al beneficio público, traduciéndose en la mejora de la prestación sanitaria. |
| MEDIO AMBIENTE | | | |
| Materiales | EN 1 y 2 | EN 1 y 2 | La naturaleza de un Hospital, centrado en la prestación de servicios, hace que, aun cuando son importantes los consumos de materiales por volumen e importe, no se consideren relevantes como lo pueda ser en una actividad donde se fabriquen productos. En todo caso se ha considerado este aspecto, ya que su consumo es fundamental en el desarrollo de la actividad sanitaria y/o que tienen un impacto ambiental relevante debido a su contribución al agotamiento de recursos naturales no renovables. |
| Energía | EN 3 a 7 | EN 3 y EN 5 | El consumo energético necesario para el adecuado funcionamiento del centro hace que existan Políticas Corporativas y del Centro para su control mediante un Sistema de Gestión Ambiental (SIGA)- |
| Agua | EN 8 al 10 | EN 8 | El consumo de agua necesario para el adecuado funcionamiento del centro y su limpieza hace que existan políticas corporativas y del propio Centro para su control mediante un SGA. |
| Emisiones | EN 15 al 21 | EN 15 y 16 | Dentro del SGA del Hospital y como parte de las Políticas Corporativas y el Contrato Programa, la elaboración de un inventario de emisiones de gases de efecto invernadero es coherente con la estrategia seguida por la organización de mejora de la eficiencia energética y reducción de consumos, completando la visión que se tiene sobre este aspecto ambiental, actualmente en el centro de interés de toda la sociedad. Así mismo complementa la información a poner a disposición de las partes interesadas sobre el impacto ambiental de las actividades, iniciado con la elaboración de Declaraciones Ambientales conforme al Reglamento de Ecogestión y Ecoauditoría (EMAS). |
| Efluentes y Residuos | EN 22 al 26 | EN 23 | Dentro del SGA del Hospital, y como parte de las políticas corporativas y del Contrato Programa, se considera un aspecto estratégico en el cual se establecen objetivos anuales de mejora, llevándose a cabo acciones formativas y de sensibilización continuas. |
| Transporte | EN 30 | EN 30 | El Hospital considera estratégico favorecer la accesibilidad al centro, facilitándose a sus usuarios, profesionales, proveedores y resto de Grupos de Interés, para lo que dispone de un Plan de Transporte y Movilidad. |
| Evaluación ambiental de los proveedores | EN 32 y 33 | EN 33 | El Hospital, como parte de su SGA y el compromiso adquirido con la sostenibilidad de sus actuaciones, desarrolla diversas actividades enfocadas a fomentar la corresponsabilidad ambiental en los proveedores, existiendo, entre otros, criterios en los pliegos de contratación y proyectos conjuntos de mejora al respecto. |

| Categoría/ Subcategoría/Aspecto | Indicadores GRI | Indicadores GRI que se van a aportar | Justificación / Aclaraciones / Observaciones |
|--|--------------------|--|---|
| DESEMPEÑO SOCIAL | | | |
| Prácticas laborales y trabajo digno | | | |
| Empleo | LA 1 a 3 | LA 1 y LA 3 | El Hospital considera, tanto a sus trabajadores como al elevado número de profesionales directos e indirectos, como instrumentos clave para la sostenibilidad del sistema y la adecuada prestación de los servicios asistenciales. Las principales líneas de actuación están marcadas a nivel corporativo, si bien dentro de su capacidad, el Centro implementa las mejoras necesarias para la atención a sus necesidades, tales como formación, reconocimiento profesional, etc. |
| Relaciones entre los trabajadores y la dirección | LA 4 | LA 4 | El marcado carácter administrativo del sistema regulatorio de RRHH, definido por el Estatuto Marco y demás normas emanadas y derivadas de la misma, implica que todas las notificaciones vinculantes que afectan a situaciones laborales relevantes de los profesionales, sean emitidas mediante resoluciones de la Dirección Gerencia del centro. |
| Salud y seguridad en el trabajo | LA 5 a 8 | LA 5, LA 6 y LA 7 | El Centro, siguiendo la directriz corporativa, dispone de una Unidad de Prevención de Riesgos Laborales que, trabajando de forma coordinada con Medicina Preventiva, atiende a las necesidades de los profesionales del Hospital. El 100% de los trabajadores están representados por el Comité de Seguridad y Salud. |
| Capacitación y educación | LA 9 a 11 | LA 9 - LA 10 y LA 11 | El Hospital, siguiendo las políticas corporativas, establece distintas actuaciones para potenciar la formación y capacitación de sus trabajadores en materias relacionadas con su desarrollo profesional y la mejora de la asistencia sanitaria prestada. |
| Diversidad e igualdad de oportunidades | LA 12 | LA 12 | El Hospital cumple con el marco regulador y las líneas estratégicas definidas a nivel corporativo, basando sus actuaciones en la igualdad de oportunidades y en la transparencia en el acceso a los puestos, que se realiza en función del mérito. |
| Igualdad de retribución entre hombres y mujeres | LA 13 | LA 13 | Se sigue el marco regulador de la función pública asegurando la igualdad de retribución, por lo que no se estima necesario aportar información, salvo la justificación. |
| Evaluación de las prácticas laborales de los proveedores | LA 14 y 15 | LA 14 | Es requisito contractual el cumplimiento del marco normativo, existiendo penalizaciones y sanciones para aquellas organizaciones que no lo cumplan. |
| Mecanismos de reclamación sobre las prácticas laborales | LA 16 | LA 16 | Ante infracciones administrativas que se cometieran y que atendieran a un comportamiento inadecuado, se aplican herramientas disciplinarias que están reguladas en el Estatuto Marco y en el Real Decreto 33/86. |
| Derechos Humanos | | | |
| Inversión | HR 1 y 2 | HR 2 | El Hospital, como organización pública, dispone de los mecanismos para el cumplimiento de la legislación en materia de derechos humanos, tanto en sus actividades como en los acuerdos con otras organizaciones. Igualmente, desarrolla acciones formativas a los profesionales que, por la especificidad de sus disciplinas, deban recibir formación específica al respecto. |
| No discriminación | HR 3 | HR 3 | El Hospital, como organización pública, dispone de los mecanismos para la identificación y el tratamiento de las posibles situaciones de discriminación que pudieran darse. |

ASPECTOS MATERIALES Y COBERTURA

| Categoría/ Subcategoría/Aspecto | Indicadores GRI | Indicadores GRI que se van a aportar | Justificación / Aclaraciones / Observaciones |
|--|--------------------|--|---|
| Mecanismos de reclamación en materia de derechos humanos | HR 12 | HR 12 | El Hospital dispone de los medios para la recogida y gestión de las posibles reclamaciones en materia de incumplimiento de los Derechos Humanos por su parte, la de sus profesionales o proveedores. |
| Sociedad | | | |
| Comunidades locales | SO 1 y 2 | SO 1 | El Hospital, a través de su relación directa e indirecta con los Grupos de Interés, desarrolla diversas actuaciones enfocadas a la participación e implicación con la comunidad local (Comisiones de Participación, etc.). |
| Lucha contra la corrupción | SO 3 a 5 | SO 4 | El Hospital, como organización pública, dispone de los mecanismos para el cumplimiento de la legislación en materia de lucha contra la corrupción. |
| Cumplimiento regulatorio | SO 8 | SO 8 | El Hospital, como organización pública, dispone de los mecanismos para el cumplimiento de la legislación que se le aplica, así como para la recogida y tratamiento de las quejas o reclamaciones. En este sentido también se rige por los Decretos de Garantías, costes derivados del incumplimiento de los plazos establecidos en los mismos. |
| Mecanismos de reclamación por impacto social | SO 11 | SO 11 | El Hospital, como organización pública, dispone, tanto de los mecanismos para el cumplimiento de la legislación que se le aplica, como de la recogida y tratamiento de aquellas quejas o reclamaciones que, en materia de lo social, pudiera recibir. |
| Responsabilidad sobre productos | | | |
| Salud y seguridad de los clientes | PR 1 y 2 | PR 1 y PR 2 | Prioritario es el establecimiento y cumplimiento de actuaciones encaminadas a minimizar los efectos perjudiciales en la salud de los usuarios, los familiares, los proveedores y los profesionales del Hospital, que dispone de un Comité y Plan Específico de Seguridad del Paciente para su realización. |
| Etiquetado de los productos y servicios | PR 3 a 5 | PR 3 y PR 5 | En la misma línea de Seguridad del Paciente, el Hospital tiene establecidas actuaciones dirigidas a asegurar la adecuada información que se suministra a los usuarios en materia de medicación, identificación inequívoca del paciente, evolución, consentimientos informados, etc., con el fin de minimizar los posibles efectos perjudiciales derivados de una información incorrecta. Igualmente, el Hospital, de forma tanto directa como indirecta, dispone de diversos medios para conocer la satisfacción de sus usuarios, y de la ciudadanía en general, a través de encuestas, sugerencias, contacto directo, etc. |
| Privacidad de los clientes | PR 8 | PR 8 | El Hospital tiene establecidas actuaciones encaminadas a asegurar el adecuado cumplimiento de la información de sus usuarios, como Historia Clínica, derechos de acceso a la información, solicitudes de uso de información e imágenes, etc. Todas éstas están encaminadas a minimizar el posible trato indebido de la información que custodia y la intimidad de los Usuarios. |
| Cumplimiento regulatorio | PR 9 | PR 9 | El Hospital, como organización pública, dispone de los mecanismos para el cumplimiento de las leyes aplicables, así como para la recogida y tratamiento de aquellas quejas, reclamaciones o demandas por incumplimiento de la legislación que pudiera recibir en materia de Reclamaciones Patrimoniales. |

NA. Conforme a las directrices establecidas por GRI G4 sólo se deberá dar respuesta a aquellos aspectos e indicadores considerados como materiales, el resto han sido identificados como de No Aplicación (NA) aportándose una justificación y/o aclaración para cada uno de ellos.

Los anteriores aspectos han sido identificados como materiales o relevantes por lo que mediante la aportación de los indicadores y enfoques de gestión se les da respuesta a lo largo de la presente Memoria de Sostenibilidad.

Igualmente, la valoración de la materialidad realizada con los Grupos de Trabajo, ha permitido identificar algunos aspectos e indicadores establecidos por GRI que no se han considerado materiales. Esto es explicado principalmente por no ser de aplicación a una Organización Pública que ejerce su actividad en el marco territorial europeo, donde se garantizan los derechos y deberes ampliamente recogidos en el marco legal en materia de derechos humanos, trabajo e igualdad.

En la siguiente tabla se relacionan, en todo caso, aquellos aspectos no considerados como materiales.

▼ Aspectos no materiales

| Categoría/ Subcategoría/Aspecto | Indicadores GRI | Indicadores GRI que se van a aportar | Justificación / Aclaraciones / Observaciones |
|--|--------------------|--|--|
| ECONOMÍA | | | |
| Prácticas de adquisición | EC 9 | EC 9 | El marco legal existente para la Contratación Administrativa impide que se lleve a cabo, como criterio de contratación, una valoración de la localización de los proveedores. En todo caso, y dado el elevado volumen de bienes y servicios, hace que tenga un impacto directo en la economía local, por lo que se aporta información. |
| MEDIO AMBIENTE | | | |
| Biodiversidad | EN 12 al 14 | NA | El centro no se encuentra en emplazamientos sensibles en materia ambiental, estando ubicado en un entorno urbano. |
| Productos y servicios | EN 27 y 28 | NA | Como parte del SGA se realiza un seguimiento del cumplimiento de la legislación ajustable en materia ambiental e industrial, incluyéndose en pliegos de contratación aspectos como la MTD, los criterios ambientales aplicables a productos y servicios, etc. |
| Cumplimiento regulatorio | EN 29 | NA | Como parte del SGA se realiza un seguimiento del cumplimiento de la legislación aplicable en materia ambiental e industrial, no existiendo actualmente sanciones por su incumplimiento. |
| General | EN 31 | NA | El Hospital ha realizado, y sigue realizando, mejoras continuas en sus instalaciones, de forma que se cumpla la legislación y se mejore la eficiencia de las actividades y las instalaciones. En todo caso, si bien el coste de gestión de los residuos por su volumen y peligrosidad es elevado, representa una pequeña partida en el gasto total del Hospital. |
| Mecanismos de reclamación ambiental | EN 34 | NA | Como parte de su SGA el Hospital dispone de los medios y mecanismos para la gestión de las posibles reclamaciones en materia ambiental que se puedan presentar no existiendo hasta el momento. |
| DESEMPEÑO SOCIAL | | | |
| Derechos humanos | | | |
| Libertad de asociación y negociación colectiva | HR 4 | NA | El Hospital, como organización pública, dispone de los mecanismos para el cumplimiento de la legislación en materia de libertad de asociación y negociación colectiva. |
| Trabajo infantil | HR 5 | NA | No es relevante dado el ámbito de actuación en el que se encuentra el Hospital |
| Trabajo forzoso | HR 6 | NA | No es relevante dado el ámbito de actuación en el que se encuentra el Hospital |

| Categoría/ Subcategoría/Aspecto | Indicadores GRI | Indicadores GRI que se van a aportar | Justificación / Aclaraciones / Observaciones |
|--|--------------------|--|---|
| Medidas de seguridad | HR 7 | NA | No hay contemplado un acuerdo por el cual la empresa de seguridad tenga que ofrecer cursos a sus empleados en materia de Derechos Humanos, sólo lo que la ley exija a este respecto. No obstante, en el marco legal existente para la contratación administrativa, se contempla la inclusión en los contratos, criterios de responsabilidad social. |
| Derechos de la población indígena | HR 8 | NA | No es relevante dado el ámbito de actuación en el que se encuentra el Hospital |
| Evaluación | HR 9 | NA | No es relevante dado el ámbito de actuación en el que se encuentra el Hospital |
| Evaluación de los proveedores en materia de derechos humanos | HR 10 y 11 | NA | No es relevante dado el ámbito de actuación en el que se encuentra el Hospital |
| Sociedad | | | |
| Política pública | SO 6 | NA | No es relevante dado el tipo de organización |
| Prácticas de competencia desleal | SO 7 | NA | No es relevante dado el tipo de organización |
| Evaluación de la repercusión social de los proveedores | SO 9 y 10 | NA | En el marco legal existente para la Contratación Administrativa, se contempla la inclusión en los contratos, criterios de responsabilidad social. |
| Responsabilidad sobre productos | | | |
| Comunicaciones de mercadotecnia | PR 6 y 7 | NA | No es relevante dado el tipo de organización |

NA. Conforme a las directrices establecidas por GRI G4 sólo se deberá dar respuesta a aquellos aspectos e indicadores considerados como materiales, el resto han sido identificados como de No Aplicación (NA) aportándose una justificación y/o aclaración para cada uno de ellos.

El análisis de la materialidad del aspecto dentro o fuera de la organización, o del Servicio Andaluz de Salud y/o la Consejería Salud de la que depende, se ha incluido, en aquellos aspectos en los que procede, dentro de la información que se muestra en la columna de "Justificación / Aclaraciones / Observaciones"

Durante las diversas etapas de elaboración de la Memoria se han tenido en cuenta las directrices establecidas por la Guía GRI G4 llevándose a cabo un análisis inicial del **cumplimiento de los principios** para la determinación del contenido de la memoria, tal y como, de forma resumida, se explica a continuación:

Participación de los grupos de interés. Al incluirse una identificación de los Grupos de Interés del Hospital, de sus necesidades y expectativas derivadas del diálogo mantenido, y de las actuaciones que desarrolla el Centro para dar respuesta a los aspectos materiales identificados.

Contexto de sostenibilidad. Al haberse incluido aquella información considerada como material para los Grupos de Interés en las vertientes Ambiental, Económica y Social, no limitándose al mero desempeño de la organización en éstas, si no que se aporta información encaminada a conocer cómo es el Hospital, de forma coherente con los valores del Servicio Andaluz de Salud, que guían la actuación organizativa: Universalidad, Equidad, Sostenibilidad, Transparencia, Innovación, Enfoque Preventivo y de Promoción, Compromiso con la Calidad, Accesibilidad, Satisfacción Ciudadana, Personalización, Participación, Trabajo en equipo, Reconocimiento profesional, Motivación, Corresponsabilidad y Servicio Público.

Materialidad. Aportando información relevante que refleja los efectos económicos, ambientales y sociales significativos de la organización, así como aquellos que influyen, de un modo sustancial, en las evaluaciones y decisiones de nuestros Grupos de Interés.

Exhaustividad. Aportando información que refleja los efectos significativos económicos, ambientales y sociales permitiendo a los Grupos de Interés analizar el desempeño del Hospital en el periodo analizado.

Igualmente, durante la realización de la memoria se ha tenido en cuenta el cumplimiento de los principios establecidos por GRI para asegurar la calidad de la información incluida en la memoria analizándose:

Equilibrio: La información aportada refleja tanto los aspectos positivos como negativos del desempeño de la organización, incluyéndose un análisis en aquellos aspectos en los que se han detectado carencias o áreas de mejora.

Comparabilidad: La información aportada lo ha sido de una forma sistemática, permitiendo a los Grupos de Interés el análisis de la evolución del desempeño de la organización así como su comparación con otras organizaciones.

Precisión: La información aportada es precisa e incluye el suficiente grado de detalle para facilitar su análisis por los grupos e interés.

Puntualidad: La organización presenta su memoria con cadencia anual permitiendo la toma de decisiones fundamentadas.

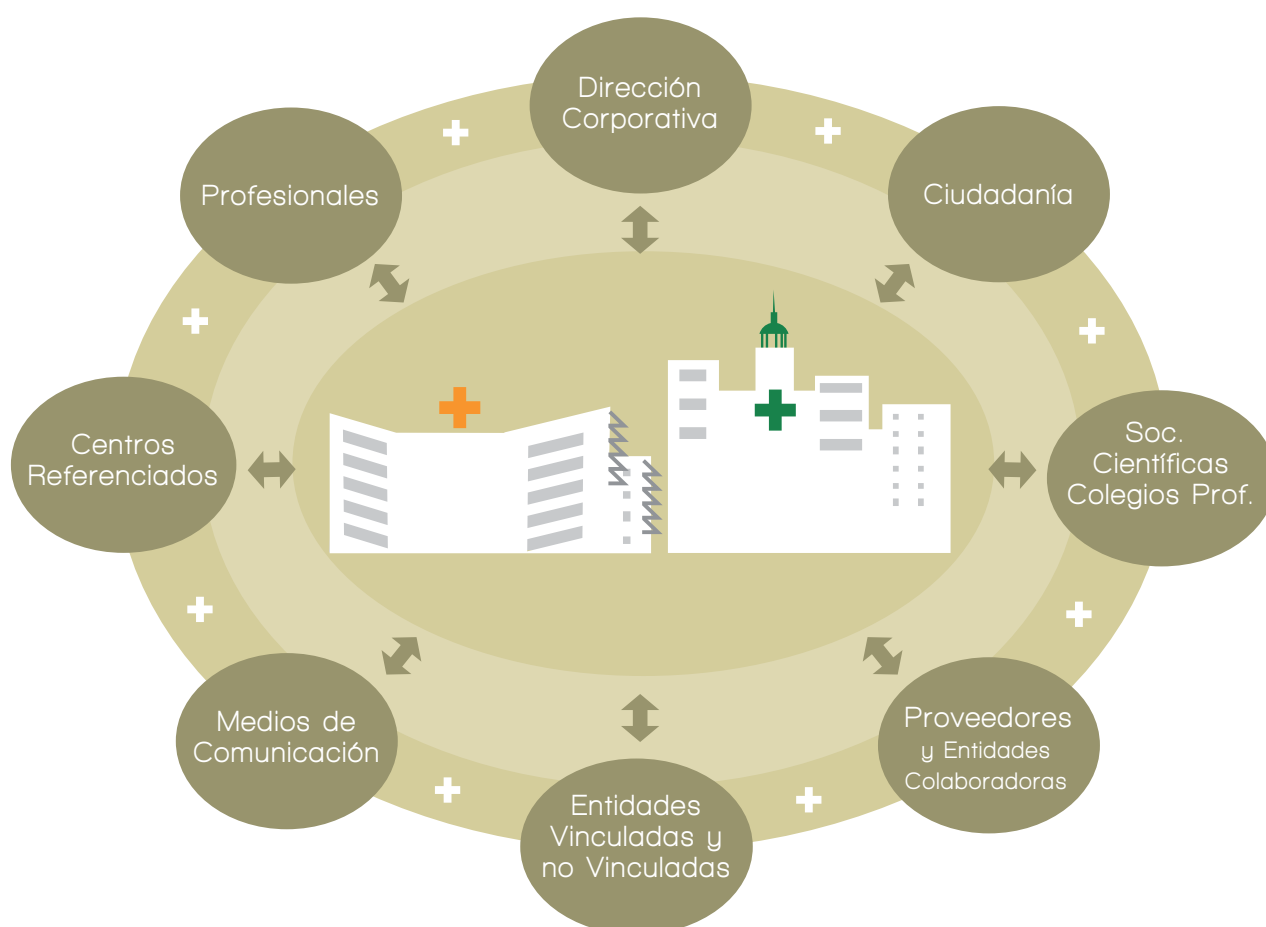
Claridad: La información aportada se hace de forma cercana, amena para facilitar la comprensión por sus grupos de interés.

Fiabilidad: La memoria incluye referencia detallada al proceso seguido para su elaboración permitiendo por tanto que su contenido, calidad y materialidad sea sometido a evaluación.

Participación en los grupos de interés

LISTA DE LOS GRUPOS DE INTERÉS

G4- 24 y 25






Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, dentro del amplio marco de actividades y servicios que desarrollan, se relacionan e interactúan con Entidades o Individuos en los que pueden influir de manera significativa, y cuyas acciones a su vez pueden tener cierta repercusión sobre la capacidad de la organización para desarrollar con éxito sus estrategias y alcanzar sus objetivos.

Nos referimos a ellos como 'Grupos de Interés' del Hospital (o partes interesadas). La identificación de estas Entidades e Individuos, y su agrupación de forma homogénea, permite el que se puedan conocer y atender sus necesidades y expectativas.

El principal objeto de la Memoria de Sostenibilidad es comunicar de forma transparente las actuaciones que el Hospital desarrolla para dar respuesta a las necesidades y expectativas de sus Grupos de Interés en aspectos relacionados con la sostenibilidad de las actividades y la organización.

A continuación se aporta una descripción más detallada de cada grupo. Desde la imagen que identifica a cada uno de ellos, puede accederse a sus principales preocupaciones y a las acciones que el hospital viene desarrollando para darles respuesta.

| Grupos de Interés | Descripción |
|--|--|
|  <p data-bbox="308 723 443 752">Ciudadanía</p> | <p data-bbox="600 600 1399 723">Este Grupo de Interés considera a toda la Ciudadanía, tanto a los usuarios que mantienen una relación directa (pacientes) o indirecta (familiares, acompañantes, cuidadores, etc.) con el Hospital, como a los que están representados por las asociaciones de pacientes y usuarios.</p> |
|  <p data-bbox="296 976 459 1005">Profesionales</p> | <p data-bbox="600 846 1399 936">Este Grupo de Interés considera a todos aquellos profesionales que desarrollan su labor, tanto a nivel Asistencial como de Gestión y Servicio, en el Hospital incluyendo a todas las categorías profesionales.</p> |
|  <p data-bbox="300 1200 456 1229">Proveedores</p> <p data-bbox="188 1229 563 1258">(incluidas las Entidades Colaboradoras)</p> | <p data-bbox="600 1037 1399 1249">Este Grupo de Interés considera a los proveedores de productos sanitarios, a los servicios de concertos y prestaciones del Hospital (transporte sanitario, prestaciones ortoprotésicas, Hemodiálisis, visado de recetas y terapias respiratorias domiciliarias). Y a los servicios contratados externamente (limpieza, vigilancia, gestión de residuos, etc.), las concesiones administrativas y las entidades colaboradoras encargadas de mantenimiento y obras del Hospital.</p> |
|  <p data-bbox="248 1581 507 1648">Entidades Vinculadas y No Vinculadas</p> | <p data-bbox="600 1294 1399 1765">Este Grupo de Interés considera a todas aquellas entidades que mantienen una relación, no contractual pero sí institucionalizada, con el Hospital, y que viene definida mediante convenios o acuerdos de colaboración, para llevar a cabo actividades ligadas a su práctica asistencial, investigadora y formadora pero también Entidades Vinculadas al Hospital fuera del ámbito asistencial. Entre otros: 061, Policía, Guardia Civil, Formación y evaluación de competencias profesionales (IAVANTE), Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS), Fundación Progreso y Salud, Instituto de Reproducción Asistida Humana (IVIS), Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (AETSA), Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA), Universidad, organizaciones sindicales, asociaciones de pacientes (como organización, pues como usuario estaría incluido en el Grupo de Interés Ciudadanía), fundaciones, ONGs y/o voluntariado, Agencia Española de Cooperación Internacional (AECI) y Asociación Comisión Católica Española de Migración (ACCEM), entre otras.</p> |
|  <p data-bbox="240 1966 512 1995">Centros Referenciados</p> | <p data-bbox="600 1821 1399 1977">Este Grupo de Interés considera a todos aquellos centros sanitarios, y sus profesionales, tanto de Atención Primaria como Especializada, para los cuales el Hospital actúa como Centro de Referencia. Entre otros: Centros (y sus profesionales) de Atención Primaria que conforman el Área, otros Centros de Atención Especializada (LEEH, CSUR, etc)</p> |

| Grupos de Interés | Descripción |
|---|---|
|  <p>Sociedades Científicas y Colegios Profesionales</p> | <p>Este Grupo de Interés considera a todas aquellas Sociedades Científicas y Colegios Profesionales que desarrollan su actividad en el ámbito sanitario y que, de forma directa o indirecta, tienen una relación con el Hospital y sus profesionales.</p> |
|  <p>Medios de Comunicación</p> | <p>Este Grupo de Interés considera aquellas actividades que tienen que ver con las relaciones que mantiene el Hospital con los medios de comunicación</p> |
|  <p>Dirección Corporativa</p> | <p>Este Grupo de Interés considera a los Órganos de Gestión del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA) encargados de la implementación de las líneas estratégicas corporativas en el Hospital y la gestión eficiente de los recursos asignados, de forma que se logre la sostenibilidad del SSPA.</p> |

Esta identificación se considera vigente y adecuada por el equipo de trabajo participante en la realización de la memoria por lo que se mantiene desde invariable respecto a la primera Memoria de Sostenibilidad en el año 2013, matizándose la ubicación como Grupo de Interés de las organizaciones sindicales, tras algunas dudas surgidas por los lectores en el ejercicio anterior. Esta descripción permite evaluar el grado de interacción con estos Grupos de Interés y la importancia de la relación con ellos, asegurando que en la Memoria se aporta información relevante o ‘material’ (que se reflejan los impactos económicos, ambientales y sociales significativos de la organización) para cada uno de ellos.

Atendiendo al objetivo de esta publicación y por la naturaleza específica de nuestra organización, se hace un especial énfasis en el detalle de las actuaciones enfocadas a dar respuesta a los que se consideran los principales Grupos de Interés (Ciudadanía, Profesionales, Proveedores) pero sin menoscabar la información aportada en la Memoria para el resto partes interesadas.

ENFOQUE DE PARTICIPACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS

G4- 26

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío disponen de métodos para el desarrollo de un diálogo adaptado a cada uno de sus Grupos de Interés que les permiten detectar sus necesidades y expectativas, establecer acciones para darle respuesta y analizar los resultados obtenidos. Detectadas las áreas de mejora, son analizadas e incorporadas en el **Plan Estratégico del Hospital** y/o en los **objetivos operativos** de las diferentes unidades, tanto clínicas como de soporte.

Esta Memoria de Sostenibilidad es un ejemplo válido de este enfoque al realizarse para dar respuesta a un área de mejora identificada en materia de **transparencia, comunicación y difusión**, acercando a los grupos de interés la realidad del Hospital, lo que hace para intentar satisfacer las preocupaciones y expectativas de sus grupos de interés.

El Hospital dispone de una amplia y diversa cartera de líneas de relación con sus Grupos de Interés, entre las que se encuentran, sin ánimo exhaustivo, las siguientes:

| Grupos de interés | Canal comunicación |
|--|---|
| Ciudadanía | Servicio de Atención a la Ciudadanía SAC , atención directa, Plan de Acogida en Hospitalización, puntos de información. Procedimiento de quejas y reclamaciones. Solicitudes de copia de información clínica y agilización de trámites administrativos |
| | Profesionales: Contacto directo |
| | Hospital: Comisión de Participación Ciudadana. Edición de guías y documentos informativos, cartelera |
| | Programas de atención hospitalizada específicos de planes de voluntariado. Planes de Humanización de la Asistencia |
| | UGCs: Planes dirigidos al paciente, y a su correcta información, haciéndolos partícipes de la calidad y accesibilidad de los servicios asistenciales. Procedimiento de quejas y reclamaciones. |
| Profesionales | Página Web: Buzón de sugerencias, información y noticias |
| | Medios de Comunicación: prensa, radio, televisión. Difusión de avances científicos y promoción de la salud |
| | Intranet y Página Web: Información y noticias. Agilización de gestiones. Correo electrónico corporativo |
| | Unidad de Atención al Profesional: Información, noticias, soporte directo, encuestas de satisfacción, actividades de difusión proactiva, tableros de anuncios |
| | Recursos Humanos – Formación: Información, noticias, soporte directo, encuestas de satisfacción, actividades formativas y utilización de plataforma Moodle propia |
| Proveedores (incluidas las Entidades Colaboradoras) | Salud y Seguridad Laboral: Colaboración de la Unidad de Riesgos Laborales, UPRL, y Medicina Preventiva, Vigilancia y Promoción de la Salud, MPVPS. Actuaciones de MPVPS en actividades dirigidas a profesionales. UPRL: Información, Noticias, Soporte directo, vídeos, cartelera |
| | Hospital: Comisiones, grupos de trabajo, reuniones, jornadas, simposios, talleres y demás herramientas de formación y sensibilización |
| | Comunicación entre profesionales y la Dirección a través de la participación sindical |
| Entidades Vinculadas y No Vinculadas | Plataforma – Web: Reuniones Informativas, emails, comunicación publicación de concursos, revistas de compras, banco de productos, etc. Sistema de gestión de suministros. Prensa, boletines oficiales |
| | Comisiones, jornadas, reuniones, talleres y otras actividades conjuntas. Implicación directa con entidades vinculadas, tales como la Universidad de Sevilla, Sistema Académico Universitario, bomberos o 061, y no vinculadas, como ONGs internacionales o el tejido asociativo, entre otros muchos, con programas específicos de compromiso social . Página Web |
| Centros Referenciados | Web – intranet corporativa, contacto directo, reuniones, etc. Solicitudes de Asistencia Sanitaria Especializada. Correo electrónico, aplicaciones de Telemedicina. Sistema de Información Corporativo |
| Sociedades Científicas y Colegios Profesionales | Reuniones, Jornadas, información y noticias: Contacto directo con profesionales del Hospital por parte de la Sociedades Científicas-Colegios Profesionales de los que forman parte activa |
| Medios de Comunicación | Compromiso de difusión externa. Notas de Prensa, contacto directo, web, reportajes, entrevistas, facilitación de imágenes. |
| Dirección Corporativa | Elaboración y seguimiento de planes estratégicos. Comisiones, grupos de trabajo, talleres, cursos, Reuniones, seguimiento y evaluación Contrato Programa |
| | Intranet corporativa: Información y noticias. Agilización de gestiones. Correo electrónico corporativo SAS |
| | Sistema de Información Corporativo: información clínico-asistencial (Diraya) e información de gestión económica, de recursos humanos y medioambientales. |

PREOCUPACIONES DE LOS GRUPOS DE INTERÉS Y ACTUACIÓN DEL HOSPITAL AL RESPECTO

G4- 27

En el apartado de Canales de Comunicación se establecen vías para favorecer la implicación de los Grupos de Interés del Hospital en el proceso de **elaboración y mejora** de la Memoria de Sostenibilidad. En concreto, la dirección de **correo electrónico específico** conducta.comites.chsev.sspa@juntadeandalucia.es

Se ha facilitado una encuesta interactiva en la página web del Hospital **++ Tu Opinión Suma** al objeto de poder identificar áreas de mejora y darles respuesta en esta y sucesivas ediciones. Le quedaremos muy agradecidos si, una vez visite la Memoria, nos deja sus impresiones.

Ayudarnos a mejorar está en tu mano, entra en la **encuesta** y suma tu opinión, es la mejor manera de hacer oír tu voz.

La comunicación es parte sustancial de las relaciones sociales, fundamental para poder expresar, mostrar y acercar en definitiva lo que se hace desde una institución de cara a sus Grupos de Interés. Uno de los factores más importantes en el marco de la estrategia de Responsabilidad Social es la medición de las percepciones que estos tienen sobre la organización, cuáles son sus necesidades y expectativas. La difusión de la Memoria 2015 a todos los Grupos de Interés, utilizando los canales de comunicación establecidos para cada uno de ellos, invitándoles a visitarla y a participar en su encuesta, así como acciones concretas, el inicio de una Web de fácil acceso y con vías para la comunicación 2.0, el encuentro con las redes sociales (esta memoria está preparada para ser compartida por estos canales), por la integración en grupos de trabajo para desarrollo de planes específicos que haga que se produzca una comunicación directa con los mismos, la fluidez con los medios de comunicación facilitándoles información, reportajes e imágenes de forma proactiva, son algunas de las actuaciones previstas en el Plan de Comunicación de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, que ya están teniendo una repercusión positiva en la percepción de los diferentes grupos.

La proyección internacional que están alcanzando los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, nos invita a facilitar un resumen de esta Memoria 2015 en inglés, que estará accesible en el menú principal.

Para aportar un valor añadido a la distribución de la memoria, se han realizado tarjetas de visita/marcapáginas con códigos QR; la Memoria en un click.

Las distintas formas de diálogo identificadas anteriormente son coherentes con la **estrategia** del **Servicio Andaluz de Salud**, encaminada a **promover la participación Ciudadana** de forma que se disponga de información directa de las Necesidades, Expectativas y Preocupaciones de los Usuarios, Familiares, Asociaciones y la Ciudadanía en general. Un ejemplo de esto son las Comisiones de Participación Ciudadana del Centro y el contacto directo con las unidades asistenciales y sus profesionales que, junto con el resto de actuaciones, permite contar con una **completa identificación de las Preocupaciones de sus Grupos de Interés** que se retroalimenta de forma continua mediante el diálogo desarrollado.

Las **Preocupaciones** de los distintos **Grupos de Interés** así como las **Actuaciones que el Hospital desarrolla** para darle respuesta son analizadas de forma detallada en los distintos apartados de la Memoria.



Una de las mayores obras de la pintura barroca española del siglo XVII es el resultado de la construcción de un espacio altamente complejo que no es otro que el de la mirada misma. Un espacio que incluye lo que pasa tanto fuera como dentro del cuadro.

Y es en el interior donde, casi como si nada, se vislumbra la posición que todo lo ve, el lugar privilegiado, el lugar del rey.

El rey es el pintado, reflejado en el espejo frontal, y el que observa todo lo que acontece a su alrededor.

Haciendo una comparativa, nos tomamos la licencia de emular esta obra pictórica de Velázquez y transformarla en la mirada del Hospital frente a sus grupos de interés. Una mirada vigilante, protectora y dialogante que quiere reunir a todos cuantos forman parte de la gran familia retratada. Así, ciudadanía, profesionales, proveedores, entidades vinculadas y no vinculadas, centros referenciados, sociedades científicas y colegios profesionales, medios de comunicación y dirección corporativa se asoman, compartiendo espacio, en una escena que trata de conseguir que, entre todos, logremos promover un desarrollo que atienda las necesidades y preocupaciones del presente sin comprometer a las generaciones futuras. **Eso es la sostenibilidad.**

Preocupaciones de los Grupos de Interés y actuaciones del Hospital al respecto



Ver ▶ Ciudadanía



Ver ▶ Profesionales



Ver ▶ Proveedores



Ver ▶ Centros
Referenciados



Ver ▶ Entidades
Vinculadas y
no Vinculadas



Ver ▶ Sociedades
Científicas
y Colegios
Profesionales



Ver ▶ Medios de
Comunicación



Ver ▶ Dirección
Corporativa



CIUDADANÍA

| Principales Preocupaciones | Actuaciones del Hospital | Pág. |
|--|--|------|
| Accesibilidad a los Servicios Sanitarios | Comisión de mejora de accesibilidad entre Atención Primaria y Asistencia Especializada | 624 |
| | Libre Elección de Médico Especialista y Hospital | 625 |
| | Segunda Opinión Médica | 625 |
| | Asistencia Sanitaria en centros ajenos al Servicio Andaluz de Salud | 628 |
| | Cobertura de Prestaciones | 626 |
| Preocupación por el trato y satisfacción por el servicio recibido | Puntos de atención | 639 |
| | Protocolo de atención personalizada y trato | 630 |
| | Sugerencias, Quejas y Reclamaciones | 630 |
| | Encuestas de satisfacción en las unidades de gestión clínica | 632 |
| Confidencialidad y Privacidad | Protección de datos de carácter personal. Derechos ARCO | 633 |
| | Privacidad | 633 |
| | Acceso y rectificación en la Historia Clínica | 633 |
| | Protocolo de Usuario Protegido | 634 |
| Equipamiento, confort y seguridad | Planes de mejora de equipamiento y confort | 635 |
| | Planes específicos de apoyo social y humanización | 638 |
| | Servicios Hosteleros a la Ciudadanía | 637 |
| | Seguridad del Paciente | 475 |
| Colectivos con necesidades específicas | Área de Trabajo Social. Líneas específicas de intervención: Adultos, Mujer e Infancia y Salud Mental | 640 |
| | Planes de atención, personalización y humanización | 661 |
| Accesibilidad a los Centros. Entornos accesibles | Plan transporte. Accesibilidad a las instalaciones | 645 |
| | Hospital Abierto | 657 |

Ayudarnos a mejorar está en tu mano, entra en la encuesta y suma tu opinión, es la mejor manera de hacer oír tu voz.



PROFESIONALES

| Principales Preocupaciones | Actuaciones del Hospital | Pág. |
|---|--|------|
| Selección, contratación y estabilidad | Bolsa de empleo | 671 |
| | Estabilidad en el Empleo | 673 |
| | Promoción y movilidad: Convocatorias específicas | 673 |
| Retribuciones, mantenimiento del poder adquisitivo | Sistemas de retribuciones SAS. Ajuste de retribuciones | 676 |
| | Complemento de rendimiento profesional | 677 |
| | Beneficios y facilidades sociales | 677 |
| Conciliación de la vida personal y familiar | Medidas derivadas de la normativa SAS | 679 |
| | Definición de turnos específicos, permisos sin sueldo y reducciones de jornada | 680 |
| Información y comunicación en materia de personal | Comunicación de cambios significativos | 684 |
| | Unidad de Atención al Profesional (UAP) | 683 |
| | Canales de comunicación: Página Web del SAS, Intranet Hospitales y otros | 683 |
| Formación, Reconocimiento y Desarrollo Profesional | Planes de Formación | 692 |
| | Soporte a la Acreditación (Profesionales y UGC) | 699 |
| | Medidas de reconocimiento | 703 |
| | Gestión del Talento | 701 |
| Salud y Seguridad Laboral | Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales | 686 |
| | Plan de Actividad Preventiva | 687 |
| Acceso al centro de trabajo | Plan de Transporte y plan de Movilidad | 704 |
| Impacto del proceso de convergencia HUVN-HUVR | Comunicación interna y participación de los profesionales en la planificación del propio proceso | 705 |
| Participación del Profesional | Fomento y promoción de la participación de los profesionales en el Hospital | 706 |

Ayudarnos a mejorar está en tu mano, entra en la encuesta y suma tu opinión, es la mejor manera de hacer oír tu voz.



PROVEEDORES

| Principales Preocupaciones | Actuaciones del Hospital | Pág. |
|---|--|------|
| Disminución de la dotación presupuestaria de los Hospitales | Sostenibilidad a medio-largo plazo del SSPA. Medidas Corporativas | 603 |
| Acceso al mercado. Transparencia | Modelo de Compra de la Plataforma Logística Sanitaria | 612 |
| | Mecanismos para favorecer el acceso y la transparencia (Centro de Empresas, Catálogo y Banco de Productos) | 613 |
| | Contratación Administrativa. Comisiones de compras | 615 |
| Acceso a la información para facilitar la gestión comercial y logística | Acceso al portal de Internet de Centro de Empresas y SIGLO | 613 |
| Impacto de la centralización logística: incremento de costes y complejidad logística | Grupos de trabajo y pilotaje con proveedores | 616 |
| Cumplimiento de plazos en el pago de los productos y servicios | Agilización de las actuaciones dentro del área de competencia del Hospital | 616 |
| Requisitos ambientales | Pautas a seguir por proveedores y contratistas | 587 |
| Mejora de las prácticas laborales | Inclusión de buenas prácticas de Responsabilidad Social | 617 |



ENTIDADES VINCULADAS Y NO VINCULADAS

| Principales Preocupaciones | Actuaciones del Hospital | Pág. |
|--|---|------|
| Incrementar la coordinación para alcanzar fines conjuntos | Reuniones periódicas y establecimiento de acuerdos de colaboración Desarrollo de actuaciones y actividades conjuntas | 709 |

Ayudarnos a mejorar está en tu mano, entra en la encuesta y suma tu opinión, es la mejor manera de hacer oír tu voz.



CENTROS REFERENCIADOS

| Principales Preocupaciones | Actuaciones del Hospital | Pág. |
|---|---|------|
| Garantizar la continuidad asistencial y agilizar las respuestas al ciudadano | Grupo de trabajo conjunto Desarrollo de comisiones interniveles estables | 710 |



SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y COLEGIOS PROFESIONALES

| Principales Preocupaciones | Actuaciones del Hospital | Pág. |
|---|---|------|
| Fomentar la colaboración para alcanzar fines conjuntos | Acuerdo de colaboración Colaboración en actividades científicas y de formación | 710 |



MEDIOS DE COMUNICACIÓN

| Principales Preocupaciones | Actuaciones del Hospital | Pág. |
|--|--|------|
| Accesibilidad, transparencia y agilidad de la información | Plan de Comunicación Manual de Identidad Corporativa Ver más | 711 |



DIRECCIÓN CORPORATIVA

| Principales Preocupaciones | Actuaciones del Hospital | Pág. |
|---|--|------|
| Transparencia, coherencia con las líneas estratégicas y translación de valores y objetivos | Contrato Programa y acuerdos con las unidades de gestión clínica | 711 |

Ayudarnos a mejorar está en tu mano, entra en la encuesta y suma tu opinión, es la mejor manera de hacer oír tu voz.



| |
|------------|
| GGII |
| GRI |
| Anexos |
| A destacar |

| | | | | | | |
|--------------|----------------------|-------|----------|------------------------|-----------|------------|
| Introducción | Asistencia Sanitaria | I+D+i | Docencia | Responsabilidad Social | Plan 2016 | A destacar |
|--------------|----------------------|-------|----------|------------------------|-----------|------------|

Asistencia Sanitaria



| | |
|---------------------------------|----|
| Actividad Asistencial | 78 |
| Actividad Asistencial | 80 |
| Accesibilidad. | 86 |
| Trasplantes. | 90 |



| | |
|--|-----|
| Gestión Clínica | 93 |
| UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA | 94 |
| Unidades Intercentros | 95 |
| Unidades HU Virgen Macarena | 300 |
| Unidades HU Virgen del Rocío | 374 |



| | |
|-------------------------------|-----|
| Calidad Asistencial | 461 |
|-------------------------------|-----|



| | |
|-------------------------------|-----|
| Servicios Generales | 479 |
|-------------------------------|-----|



| | |
|-----------------------------------|-----|
| Sistemas de Información | 485 |
|-----------------------------------|-----|

Actividad Asistencial

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío han revalidado en el último año su firme compromiso con la atención a las necesidades sanitarias que los ciudadanos han presentado en cada momento, velando por alcanzar niveles de excelencia y garantizando que esta atención se haya desarrollado en un entorno humano y con los más elevados niveles de efectividad, seguridad y calidad en la asistencia.

El año 2015 ha transcurrido con una intensa actividad asistencial que ha permitido cumplir con este objetivo, tanto en el ámbito quirúrgico y de consultas externas como en las áreas de urgencias y de hospitalización. Así, los profesionales han atendido 1.900.850 consultas, 498.548 urgencias, 80.703 intervenciones quirúrgicas y 87.314 ingresos hospitalarios con una complejidad media de 2,11 puntos GRD y una amplia diversidad de procesos. Además, han asistido 9.404 partos y se han realizado un total de 367 trasplantes, cifras que manifiestan el claro liderazgo de ambos hospitales entre las instituciones públicas de servicios de salud del país, algo que se ve en parte reconocido por haber alcanzado el grado CSUR en 28 patologías complejas. El factor de impacto alcanzado en las publicaciones científicas generadas ha superado por primera vez los 3.000 puntos.

La realización de esta importante actividad asistencial está enmarcada en el consolidado modelo organizativo de gestión clínica, al que se incorporó una apuesta innovadora de convergencia de estructuras directivas comunes que hemos seguido desarrollando en 2015. Gracias a este modelo, equipos multidisciplinares de profesionales procedentes de diferentes centros han organizado su actividad en unidades de gestión clínica intercentros, compartiendo objetivos asistenciales y protocolos clínicos, así como generando y gestionando el conocimiento de forma conjunta, lo que pone al alcance del ciudadano mucho más que la suma aislada de recursos, por las importantes sinergias que se producen.

La equidad de los ciudadanos en el acceso a los servicios asistenciales, independientemente de su lugar de residencia, es hoy un objetivo prioritario cuya consecución será posible gracias al funcionamiento coordinado del Hospital Universitario Virgen Macarena y el Hospital Universitario Virgen del Rocío, así como de los centros adscritos: Hospital San Lázaro, Hospital Duques del Infantado; y los Centros de Especialidades Esperanza Macarena, San Jerónimo, Virgen de los Reyes y Doctor Fleming.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío



Consultas

1.900.850

Ingresos

87.314

Urgencias

498.548

Complejidad

2,11

Partos

9.404

Intervenciones
Quirúrgicas

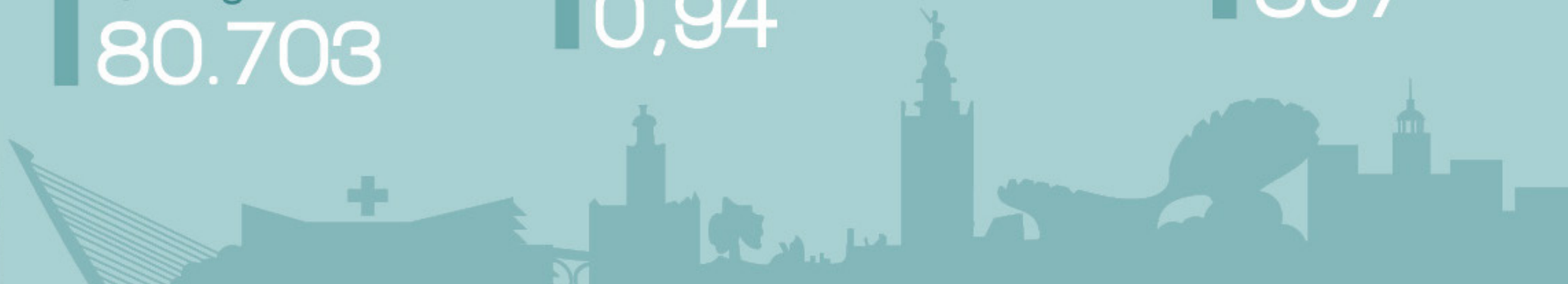
80.703

Índice de Utilización
de Estancias

0,94

Trasplantes

367



ACTIVIDAD ASISTENCIAL HUVM+ HUVR+

▼ Área de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Camas en funcionamiento | 797 | 774 | 769 | 1.188 | 1.177 | 1.177 |
| Ingresos urgentes | 24.111 | 24.773 | 24.100 | 25.010 | 25.504 | 25.496 |
| Ingresos programados | 15.303 | 15.329 | 14.344 | 23.873 | 24.433 | 23.374 |
| Total ingresos | 39.414 | 40.102 | 38.444 | 48.883 | 49.937 | 48.870 |
| Estancias | 261.757 | 241.331 | 234.953 | 319.444 | 318.369 | 317.250 |
| Estancia media | 6,64 | 5,93 | 6,02 | 6,53 | 6,38 | 6,49 |
| Índice de ocupación | 89,98% | 85,42% | 83,71% | 73,69% | 74,08% | 73,83% |
| Presión de urgencias | 61,17% | 61,75% | 62,69% | 51,16% | 51,07% | 55,17% |

Fuente: INIHOS

▼ Área Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| Intervenciones programadas con ingreso | 8.799 | 8.429 | 7.450 | 15.233 | 16.142 | 15.652 |
| Intervenciones urgentes | 4.639 | 4.837 | 4.962 | 8.974 | 6.536 | 6.525 |
| Intervenciones ambulatorias | 21.445 | 21.542 | 20.979 | 27.984 | 26.786 | 25.135 |
| Total intervenciones | 34.883 | 34.808 | 33.391 | 52.191 | 49.464 | 47.312 |

Fuente: INIHOS

▼ Área de Urgencias

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Urgencias atendidas | 205.835 | 204.853 | 205.062 | 289.608 | 288.560 | 293.486 |
| Urgencias no ingresadas | 184.716 | 183.364 | 182.799 | 264.631 | 263.180 | 267.813 |
| Traslados a Observación | 24.464 | 25.164 | 26.960 | 26.364 | 26.042 | 27.609 |
| Porcentaje de urgencias no ingresadas | 89,74% | 89,51% | 89,14% | 91,38% | 91,20% | 91,25% |
| Tiempo medio en Urgencias | 3,05 | 2,96 | 2,95 | 2,83 | 2,18 | 2,31 |
| Tiempo medio en Observación | 22,15 | 24,45 | 23,96 | 22,81 | 22,33 | 21,27 |
| Urgencias / día | 564 | 561 | 562 | 793 | 791 | 804 |

Fuente: INIHOS

▼ Área de Consultas Externas

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|----------------|----------------|----------------|------------------|------------------|------------------|
| Primeras consultas de Atención Primaria | 151.656 | 148.543 | 136.563 | 179.671 | 180.305 | 166.056 |
| Interconsultas | 139.558 | 140.973 | 139.978 | 188.525 | 194.515 | 198.776 |
| Consultas sucesivas | 519.244 | 522.053 | 484.059 | 757.474 | 780.957 | 775.418 |
| Total consultas | 810.458 | 811.569 | 760.600 | 1.125.670 | 1.155.777 | 1.140.250 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,78 | 1,80 | 1,75 | 2,06 | 2,08 | 2,13 |
| Índice de resolución (vistos/citados) | 84,71% | 87,95% | 83,77% | 87,39% | 88,33% | 87,33% |
| Consultas / día | 3.268 | 3.259 | 3.055 | 4.539 | 4.642 | 4.579 |

Fuente: INIHOS

▼ Obstetricia

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Partos | 3.058 | 3.115 | 3.028 | 6.654 | 6.658 | 6.376 |
| Porcentaje de cesáreas | 21,09% | 21,19% | 22,23% | 21,10% | 21,36% | 23,20% |

Fuente: INIHOS

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Altas codificadas | 36.292 | 36.715 | 33.702 | 48.462 | 49.715 | 48.650 |
| Mortalidad total | 4,56% | 4,26% | 5,15% | 3,76% | 3,82% | 4,13% |
| Porcentaje de reingresos no programados | 2,66% | 2,57% | 3,56% | 2,02% | 2,27% | 2,46% |
| Índice de utilización de estancias | 0,94 | 0,93 | 0,96 | 0,94 | 0,93 | 0,93 |
| Índice de complejidad | 1,83 | 1,82 | 1,90 | 2,16 | 2,15 | 2,25 |
| Media de diagnósticos | 6,38 | 6,91 | 7,22 | 6,48 | 6,99 | 7,17 |
| Media de procedimientos | 2,68 | 2,73 | 2,76 | 2,67 | 2,47 | 2,85 |

Fuente: CMBD pacientes hospitalizados

▼ Trasplantes ++

| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------|------|------|------|------|
| Cardíacos | 17 | 15 | 22 | 17 |
| Corneas | 37 | 41 | 50 | 28 |
| Hematopoyéticos | 100 | 124 | 136 | 130 |
| Hepáticos | 68 | 74 | 68 | 69 |
| Renales | 104 | 95 | 111 | 123 |
| Reimplantes de miembros | 12 | 14 | 13 | 21 |

Fuente: Coordinación de Trasplantes

▼ Altas por Categoría Diagnóstica Mayor

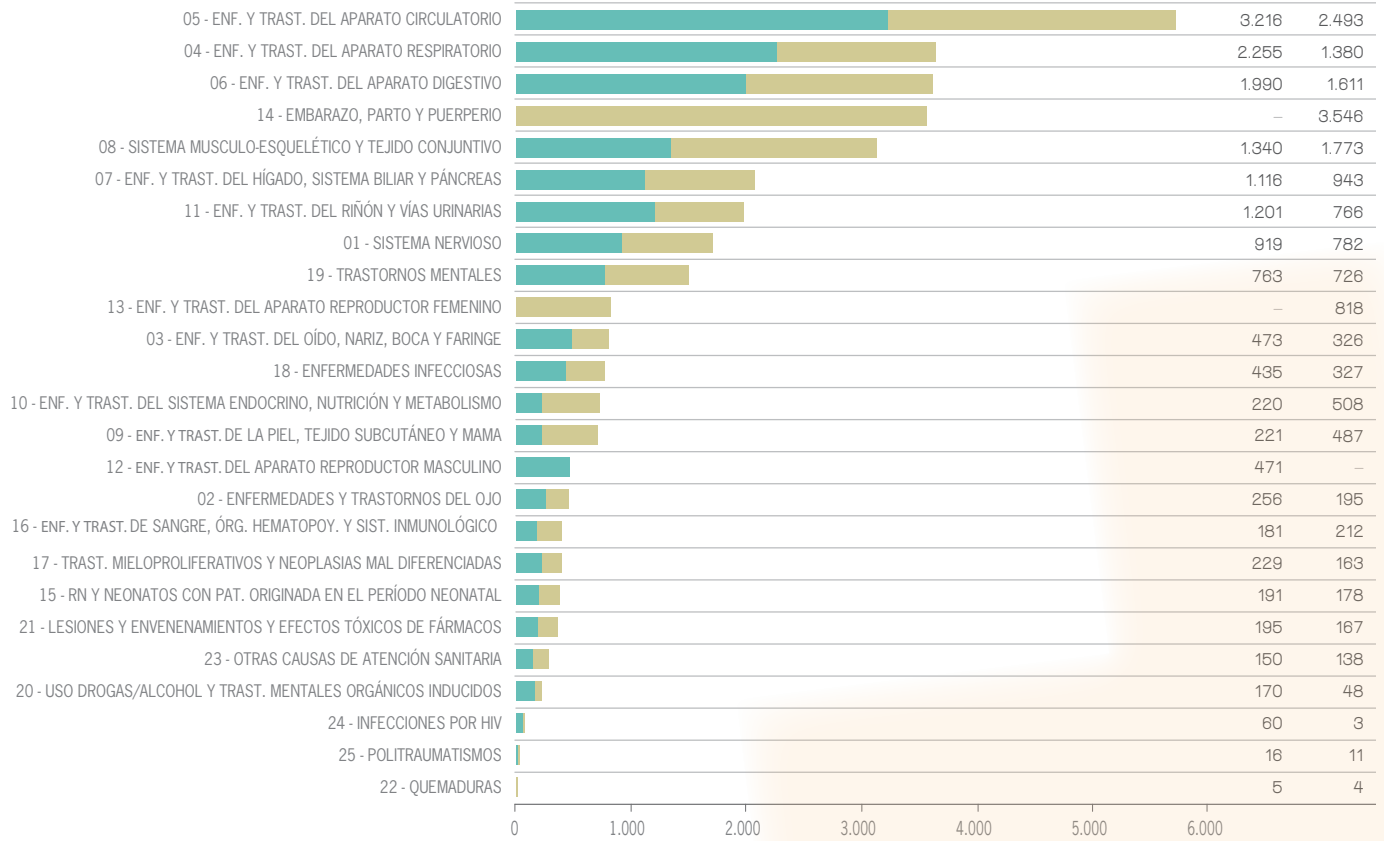
+ HUVM

| CATEGORÍA DIAGNÓSTICA MAYOR | ALTAS TOTALES | | | ALTAS HOMBRES | | | ALTAS MUJERES | | |
|--|---------------|----------------|-------------|---------------|----------------|-------------|---------------|----------------|-------------|
| | Altas | Estancia Media | Complejidad | Altas | Estancia Media | Complejidad | Altas | Estancia Media | Complejidad |
| 01 - SISTEMA NERVIOSO | 1.701 | 7,23 | 2,16 | 919 | 7,27 | 2,14 | 782 | 7,18 | 2,19 |
| 02 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL OJO | 451 | 2,7 | 1 | 256 | 2,9 | 1,02 | 195 | 2,44 | 0,98 |
| 03 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL OÍDO, NARIZ, BOCA Y FARINGE | 799 | 4,78 | 1,23 | 473 | 5,04 | 1,32 | 326 | 4,41 | 1,1 |
| 04 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO RESPIRATORIO | 3.635 | 7,63 | 1,89 | 2.255 | 7,77 | 1,98 | 1.380 | 7,39 | 1,74 |
| 05 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO CIRCULATORIO | 5.711 | 8,51 | 2,75 | 3.216 | 8,64 | 2,92 | 2.493 | 8,34 | 2,53 |
| 06 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO DIGESTIVO | 3.604 | 7,63 | 1,67 | 1.990 | 7,51 | 1,71 | 1.611 | 7,78 | 1,63 |
| 07 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL HÍGADO, SISTEMA BILIAR Y PÁNCREAS | 2.059 | 7,66 | 2,06 | 1.116 | 8,27 | 2,27 | 943 | 6,94 | 1,8 |
| 08 - SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO Y TEJIDO CONJUNTIVO | 3.115 | 6,24 | 2,14 | 1.340 | 6,14 | 1,98 | 1.773 | 6,33 | 2,26 |
| 09 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DE LA PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA | 711 | 5,62 | 1,32 | 221 | 6,59 | 1,29 | 487 | 5,21 | 1,34 |
| 10 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL SISTEMA ENDOCRINO, NUTRICIÓN Y METABOLISMO | 729 | 5,55 | 1,37 | 220 | 5,74 | 1,62 | 508 | 5,47 | 1,26 |
| 11 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL RIÑÓN Y VÍAS URINARIAS | 1.968 | 5,53 | 1,55 | 1.201 | 5,5 | 1,57 | 766 | 5,57 | 1,51 |
| 12 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO REPRODUCTOR MASCULINO | 471 | 3,46 | 1,31 | 471 | 3,46 | 1,31 | - | - | - |
| 13 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO | 818 | 4,13 | 1,38 | - | - | - | 818 | 4,13 | 1,38 |
| 14 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | 3.546 | 3,11 | 0,74 | - | - | - | 3.546 | 3,11 | 0,74 |
| 15 - RECIÉN NACIDOS Y NEONATOS CON PATOLOGÍA ORIGINADA EN EL PERÍODO NEONATAL | 369 | 12,05 | 5,17 | 191 | 13,36 | 5,53 | 178 | 10,65 | 4,78 |
| 16 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DE SANGRE, ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS Y SISTEMA INMUNOLÓGICO | 393 | 6,11 | 1,73 | 181 | 6,05 | 1,65 | 212 | 6,16 | 1,8 |
| 17 - TRASTORNOS MIELOPROLIFERATIVOS Y NEOPLASIAS MAL DIFERENCIADAS | 392 | 10,43 | 4,26 | 229 | 9,97 | 3,87 | 163 | 11,08 | 4,79 |
| 18 - ENFERMEDADES INFECCIOSAS | 762 | 10,66 | 3,09 | 435 | 11,07 | 3,03 | 327 | 10,13 | 3,18 |
| 19 - TRASTORNOS MENTALES | 1.489 | 14,06 | 1,2 | 763 | 14,45 | 1,24 | 726 | 13,65 | 1,16 |
| 20 - USO DE DROGAS/ALCOHOL Y TRASTORNOS MENTALES ORGÁNICOS INDUCIDOS | 218 | 9,05 | 0,74 | 170 | 9,01 | 0,74 | 48 | 9,17 | 0,73 |
| 21 - LESIONES Y ENVENENAMIENTOS Y EFECTOS TÓXICOS DE FÁRMACOS | 362 | 8,96 | 1,81 | 195 | 8,23 | 1,87 | 167 | 9,81 | 1,75 |
| 22 - QUEMADURAS | 9 | 19,78 | 4,59 | 5 | 24,4 | 6,07 | 4 | 14 | 2,73 |
| 23 - OTRAS CAUSAS DE ATENCIÓN SANITARIA | 288 | 4,89 | 0,75 | 150 | 5,51 | 0,59 | 138 | 4,21 | 0,93 |
| 24 - INFECCIONES POR HIV | 63 | 11,63 | 2,97 | 60 | 11,67 | 3,04 | 3 | 11 | 1,57 |
| 25 - POLITRAUMATISMOS | 27 | 16,63 | 4,23 | 16 | 18,69 | 4,82 | 11 | 13,64 | 3,37 |

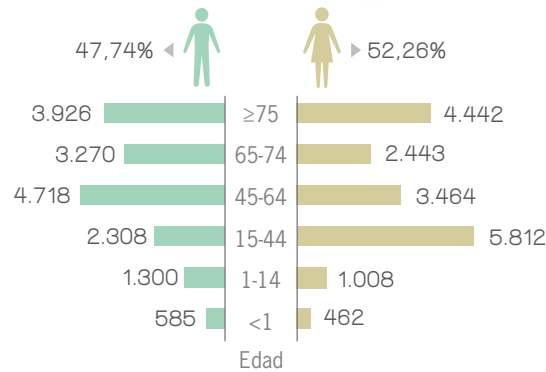
Fuente: CMBD pacientes hospitalizados

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Altas por Categoría Diagnóstica Mayor +



Distribución por edad y sexo de los pacientes atendidos HUVM



Fuente: CMBD pacientes hospitalizados

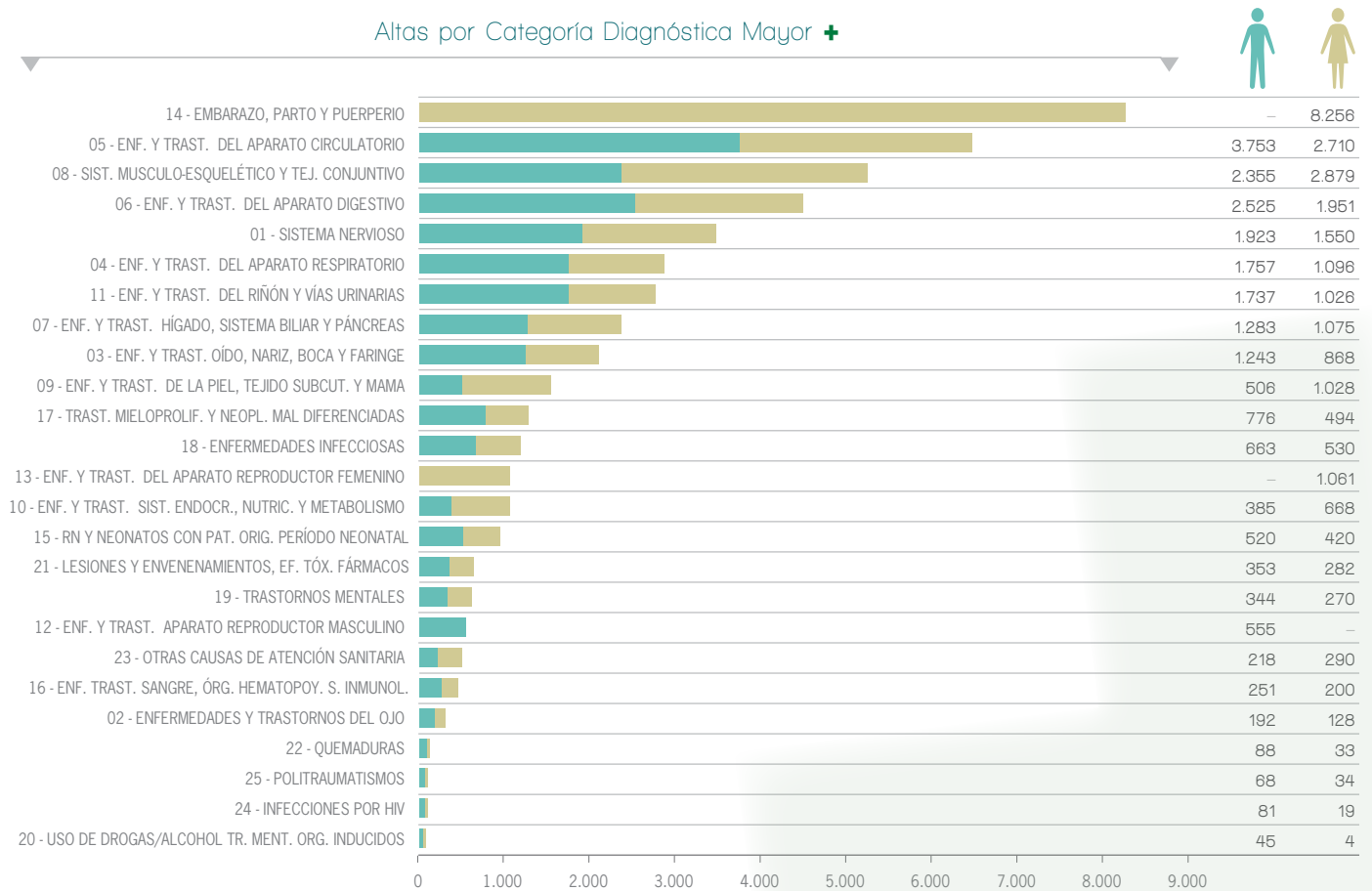
+ HUVR

| CATEGORÍA DIAGNÓSTICA MAYOR | ALTAS TOTALES | | | ALTAS HOMBRES | | | ALTAS MUJERES | | |
|--|---------------|----------------|-------------|---------------|----------------|-------------|---------------|----------------|-------------|
| | Altas | Estancia Media | Complejidad | Altas | Estancia Media | Complejidad | Altas | Estancia Media | Complejidad |
| 01 - SISTEMA NERVIOSO | 3.473 | 10,44 | 3,65 | 1.923 | 10,7 | 3,85 | 1.550 | 10,11 | 3,41 |
| 02 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL OJO | 320 | 4,29 | 1,07 | 192 | 4,45 | 1,12 | 128 | 4,05 | 1 |
| 03 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL OÍDO, NARIZ, BOCA Y FARINGE | 2.111 | 3,83 | 1,29 | 1.243 | 4,17 | 1,46 | 868 | 3,34 | 1,05 |
| 04 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO RESPIRATORIO | 2.853 | 7,43 | 1,99 | 1.757 | 7,57 | 2,12 | 1.096 | 7,21 | 1,79 |
| 05 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO CIRCULATORIO | 6.463 | 7,01 | 3 | 3.753 | 7,02 | 3,18 | 2.710 | 6,99 | 2,76 |
| 06 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO DIGESTIVO | 4.476 | 7,11 | 1,83 | 2.525 | 7,02 | 1,85 | 1.951 | 7,23 | 1,81 |
| 07 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL HÍGADO, SISTEMA BILIAR Y PÁNCREAS | 2.358 | 8,81 | 2,99 | 1.283 | 9,09 | 3,4 | 1.075 | 8,48 | 2,49 |
| 08 - SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO Y TEJIDO CONJUNTIVO | 5.238 | 5,33 | 2,31 | 2.355 | 5,55 | 2,21 | 2.879 | 5,15 | 2,39 |
| 09 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DE LA PIEL, TEJIDO SUBCUTÁNEO Y MAMA | 1.536 | 4,36 | 1,44 | 506 | 5,22 | 1,47 | 1.028 | 3,94 | 1,43 |
| 10 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL SISTEMA ENDOCRINO, NUTRICIÓN Y METABOLISMO | 1.053 | 4,87 | 1,43 | 385 | 5,05 | 1,51 | 668 | 4,77 | 1,39 |
| 11 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL RIÑÓN Y VÍAS URINARIAS | 2.763 | 6,13 | 1,92 | 1.737 | 6,06 | 1,92 | 1.026 | 6,26 | 1,94 |
| 12 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO REPRODUCTOR MASCULINO | 555 | 4,68 | 1,58 | 555 | 4,68 | 1,58 | - | - | - |
| 13 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO | 1.061 | 3,31 | 1,28 | - | - | - | 1.061 | 3,31 | 1,28 |
| 14 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | 8.256 | 3,43 | 0,71 | - | - | - | 8.256 | 3,43 | 0,71 |
| 15 - RECIÉN NACIDOS Y NEONATOS CON PATOLOGÍA ORIGINADA EN EL PERÍODO NEONATAL | 940 | 15,84 | 5,38 | 520 | 15,41 | 4,95 | 420 | 16,37 | 5,91 |
| 16 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DE SANGRE, ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS Y SISTEMA INMUNOLÓGICO | 451 | 7,82 | 2,57 | 251 | 8,47 | 3 | 200 | 7 | 2,03 |
| 17 - TRASTORNOS MIELOPROLIFERATIVOS Y NEOPLASIAS MAL DIFERENCIADAS | 1.271 | 9,94 | 4,93 | 776 | 9,4 | 4,62 | 494 | 10,81 | 5,43 |
| 18 - ENFERMEDADES INFECCIOSAS | 1.193 | 12,83 | 3,69 | 663 | 13,44 | 3,91 | 530 | 12,08 | 3,41 |
| 19 - TRASTORNOS MENTALES | 614 | 14,29 | 1,16 | 344 | 14,29 | 1,2 | 270 | 14,29 | 1,12 |
| 20 - USO DE DROGAS/ALCOHOL Y TRASTORNOS MENTALES ORGÁNICOS INDUCIDOS | 49 | 9,43 | 0,79 | 45 | 9,38 | 0,79 | 4 | 10 | 0,77 |
| 21 - LESIONES Y ENVENENAMIENTOS Y EFECTOS TÓXICOS DE FÁRMACOS | 635 | 8,91 | 1,83 | 353 | 8,42 | 1,81 | 282 | 9,54 | 1,86 |
| 22 - QUEMADURAS | 121 | 18,66 | 8,82 | 88 | 16,52 | 8,18 | 33 | 24,36 | 10,54 |
| 23 - OTRAS CAUSAS DE ATENCIÓN SANITARIA | 508 | 5,39 | 1,05 | 218 | 6,76 | 1,04 | 290 | 4,36 | 1,05 |
| 24 - INFECCIONES POR HIV | 100 | 11,97 | 3,29 | 81 | 11,51 | 3,32 | 19 | 13,95 | 3,12 |
| 25 - POLITRAUMATISMOS | 103 | 19,56 | 7,69 | 68 | 19,84 | 7,3 | 34 | 17,76 | 8,33 |

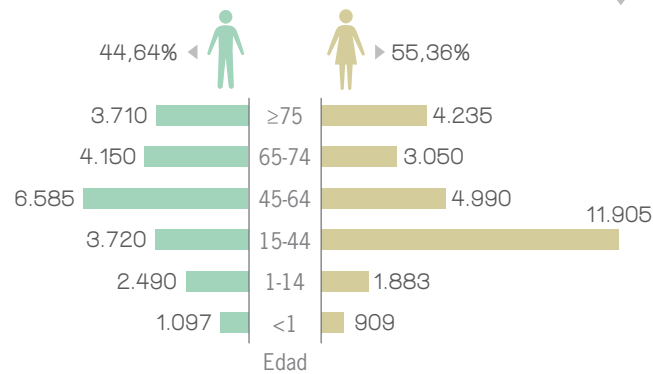
Fuente: CMBD pacientes hospitalizados

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

Altas por Categoría Diagnóstica Mayor +



Distribución por edad y sexo de los pacientes atendidos HUVR



Fuente: CMBD pacientes hospitalizados

ACCESIBILIDAD

En este apartado podrá encontrar datos sobre tiempos de espera de consultas y respuesta quirúrgica, así como la demora por procesos en HUVM y HUVR

TIEMPOS DE RESPUESTA QUIRÚRGICA Y EN CONSULTAS

▼ Tiempos de espera de consultas

CONSULTAS DE ATENCIÓN PRIMARIA. Especialidades incluidas en Decreto de Garantía 96/2004 de tiempo de respuesta en Consultas. Fuente INFHOS (Salidas). Diciembre 2015

| Especialidad | HUVM Macarena | | HUVR del Rocío | |
|------------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| | Demora Media (días) | Pacientes < 40 días | Demora Media (días) | Pacientes < 40 días |
| Alergología * | 21 | 97,8% | 28 | 92,7% |
| Aparato Digestivo | 45 | 26,5% | 60 | 22,7% |
| Cardiología | 44 | 26,5% | 36 | 50,5% |
| Cirugía General y A.D. | 10 | 99,8% | 32 | 99,3% |
| Cirugía Oral y Maxilofacial * | 14 | 99,3% | 48 | 41,4% |
| Cirugía Ortopédica y Traumatología | 27 | 92,5% | 46 | 27,4% |
| Cirugía Pediátrica * | 24 | 100,0% | 69 | 7,5% |
| Dermatología MQ y Venereología | 38 | 65,4% | 45 | 19,9% |
| Endocrinología y Nutrición | 17 | 93,6% | 24 | 99,4% |
| Ginecología | 25 | 92,7% | 37 | 40,8% |
| Hematología y Hemoterapia | 39 | 48,1% | 12 | 100,0% |
| Medicina Física y Rehabilitación | 29 | 80,6% | 39 | 51,4% |
| Medicina Interna | 29 | 64,1% | 7 | 99,5% |
| Nefrología | 23 | 100,0% | 29 | 79,3% |
| Neumología | 13 | 92,9% | 15 | 90,5% |
| Neurocirugía * | - | - | 38 | 75,0% |
| Neurología | 37 | 48,9% | 45 | 31,6% |
| Obstetricia | 25 | 79,7% | 26 | 71,2% |
| Oftalmología | 39 | 36,5% | 64 | 21,6% |
| Otorrinolaringología | 33 | 92,5% | 40 | 55,8% |
| Pediatría | 19 | 93,6% | 44 | 44,0% |
| Reumatología * | 29 | 84,4% | 34 | 76,9% |
| Salud Mental | 23 | 93,1% | 32 | 60,5% |
| Urología | 34 | 88,2% | 22 | 97,5% |
| Total | 30 | 73,3% | 41 | 47,2% |

* Especialidades no incluidas en Decreto de Garantía

▼ Tiempos de respuesta quirúrgica

Pacientes inscritos en el Registro de Demanda Quirúrgica pendientes de una intervención incluida en el Decreto 209/01 (180 días) y en la Orden 120 días. Programables con Garantía. Diciembre 2015

| Especialidad | HUV Macarena | | | HUV del Rocío | | |
|------------------------------------|--------------|---------------------|--------------|---------------|---------------------|--------------|
| | Nº Pacientes | Demora Media (días) | % < 120 días | Nº Pacientes | Demora Media (días) | % < 120 días |
| Angiología y Cirugía Vascolar | - | - | - | 54 | 40 | 100,0% |
| Cirugía Cardiovascular | 171 | 59 | 100,0% | 120 | 79 | 70,0% |
| Cirugía General y A.D. | 1.299 | 68 | 91,8% | 1.110 | 60 | 95,6% |
| Cirugía Oral y Maxilofacial | 43 | 34 | 100,0% | 58 | 33 | 100,0% |
| Cirugía Ortopédica y Traumatología | 1.142 | 71 | 91,2% | 1.520 | 89 | 78,5% |
| Cirugía Pediátrica | 82 | 67 | 95,1% | 271 | 68 | 91,1% |
| Cirugía Plástica y Reparadora | 17 | 47 | 94,1% | 170 | 31 | 100,0% |
| Cirugía Torácica | 5 | 35 | 100,0% | 8 | 51 | 87,5% |
| Dermatología M.Q. y Venereología | 306 | 51 | 98,4% | 323 | 34 | 99,1% |
| Neurocirugía | 114 | 93 | 74,6% | 224 | 76 | 78,1% |
| Obstetricia y Ginecología | 126 | 68 | 84,1% | 156 | 43 | 98,7% |
| Oftalmología | 1.069 | 51 | 98,8% | 753 | 55 | 96,1% |
| Otorrinolaringología | 234 | 66 | 93,2% | 390 | 66 | 94,4% |
| Urología | 468 | 64 | 87,9% | 339 | 47 | 96,8% |
| Total | 5.076 | 63 | 93,2% | 5.496 | 65 | 89,9% |

▼ Demora Quirúrgica por procesos

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

| PROCESOS (GRUPO AGD) | Total Pacientes | Demora media (días) |
|---|-----------------|---------------------|
| Procedimientos sobre cristalino y cataratas | 717 | 43,73 |
| Escisión de lesión de piel | 462 | 65,70 |
| Reparación de hernia inguinal y femoral | 238 | 50,83 |
| Otra reparación de hernia | 221 | 73,61 |
| Artroplastia de rodilla | 215 | 122,99 |
| Colecistectomía y exploración del conducto común | 173 | 54,12 |
| Fusión espinal | 152 | 138,60 |
| Circuncisión | 133 | 42,67 |
| Tiroidectomía parcial o total | 97 | 65,33 |
| Bunionectomía o reparación de deformidades de los dedos de los pies | 91 | 64,08 |
| Otro procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre hueso | 85 | 77,44 |
| Eliminación de venas varicosa de miembro inferior | 80 | 63,29 |
| Artroscopia | 65 | 77,65 |
| Escisión transuretral, drenaje o eliminación de obstrucción urinaria | 65 | 41,11 |
| Otros procedimientos terapéuticos intraoculares | 65 | 48,65 |
| Escisión del cartílago semilunar de la rodilla | 61 | 184,82 |
| Sustitución de caderas total y parcial | 55 | 82,98 |
| Laminectomía. Escisión del disco intervertebral | 51 | 90,75 |
| Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre piel y mama1 | 50 | 47,54 |
| Otros procedimientos terapéuticos sobre párpados, conjuntiva y córnea | 47 | 75,89 |
| Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre aparato respiratorio | 46 | 45,46 |
| Descompresión de nervio periférico | 44 | 66,50 |
| Timpanoplastia | 41 | 66,80 |
| Otras Intervenciones sobre ovario | 41 | 66,71 |
| Miringotomía | 41 | 49,56 |
| Otros procesos | 646 | 63,61 |
| Total | 3.982 | 67,14 |

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

| PROCESOS (GRUPO AGD) | Total Pacientes | Demora media (días) |
|---|-----------------|---------------------|
| Procedimientos sobre cristalino y cataratas | 453 | 44,28 |
| Reparación de hernia inguinal y femoral | 425 | 63,09 |
| Artroplastia de rodilla | 398 | 111,35 |
| Escisión de lesión de piel | 391 | 43,02 |
| Otros procedimientos terapéuticos intraoculares | 348 | 43,96 |
| Otra reparación de hernia | 320 | 79,53 |
| Artroscopia | 210 | 80,78 |
| Fusión espinal | 202 | 129,18 |
| Amigdalectomía y/o adenoidectomía | 193 | 54,95 |
| Bunionectomía o reparación de deformidades de los dedos de los pies | 180 | 59,58 |
| Colecistectomía y exploración del conducto común | 171 | 55,69 |
| Injerto de piel | 153 | 37,13 |
| Laminectomía. Escisión del disco intervertebral | 139 | 153,20 |
| Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre articulaciones | 121 | 114,15 |
| Escisión transuretral, drenaje o eliminación de obstrucción urinaria | 115 | 45,84 |
| Circuncisión | 107 | 41,07 |
| Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre piel y mama | 92 | 60,95 |
| Sustitución de caderas total y parcial | 87 | 84,95 |
| Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre hueso | 83 | 91,46 |
| Tiroidectomía parcial o total | 76 | 79,79 |
| Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano sobre aparato respiratorio | 67 | 49,78 |
| Otros procedimientos terapéuticos con uso de quirófano del sistema nervioso | 65 | 116,65 |
| Miringotomía | 61 | 55,02 |
| Otros procedimientos terapéuticos sobre párpados, conjuntiva y córnea | 60 | 54,53 |
| Descompresión de nervio periférico | 58 | 61,00 |
| Otros procesos | 832 | 58,16 |
| Total | 5.407 | 68,29 |

TRASPLANTES

Coordinador Sectorial de Trasplantes de Sevilla y Huelva: Juan José Egea-Guerrero

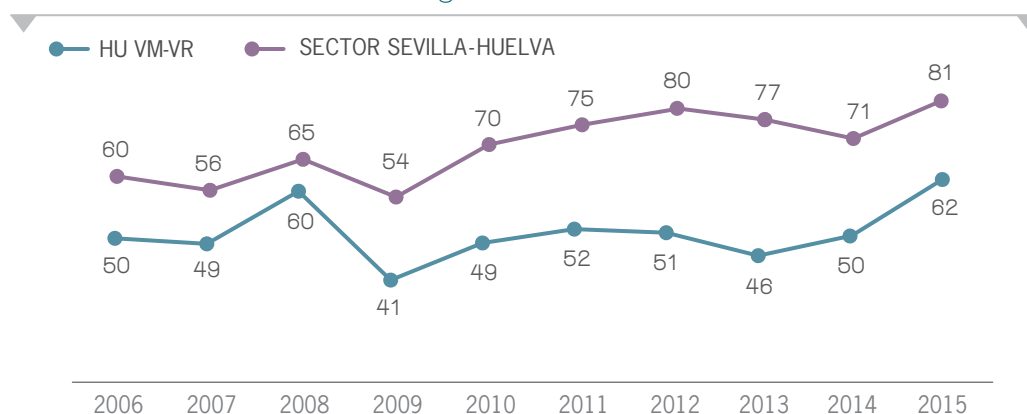
Coordinadores Médicos Intrahospitalarios: María Luisa Cantón Bulnes • Luis Guillermo Martín Villén •

Coordinadoras Enfermería: Ana Coronil Jiménez • Elena Correa Chamorro • Ana Gallego de Corpa • Paloma Ruiz del Portal •

La Coordinación Sectorial de Trasplantes tiene como objetivo fundamental la **promoción de la salud por medio de los trasplantes de órganos y tejidos**. La función de los coordinadores de trasplantes se basa en tres pilares fundamentales: la detección de potenciales donantes de órganos y tejidos, la divulgación en la sociedad del beneficio de la donación y la colaboración con la investigación clínica que permita el desarrollo del conocimiento en este campo. Esta labor se realiza siempre teniendo en cuenta, como principal responsabilidad, el respeto a la voluntad del donante, a su cuerpo y a su familia.

Siguiendo las recomendaciones de la **Organización Nacional de Trasplantes**, durante el año 2015 se continuó trabajando con programas de donación como el donante vivo y la donación de cadáver por criterios neurológicos o circulatorios/asistolia, manteniendo la colaboración con diferentes centros privados del área metropolitana.

Evolución donantes de órganos sector Sevilla-Huelva

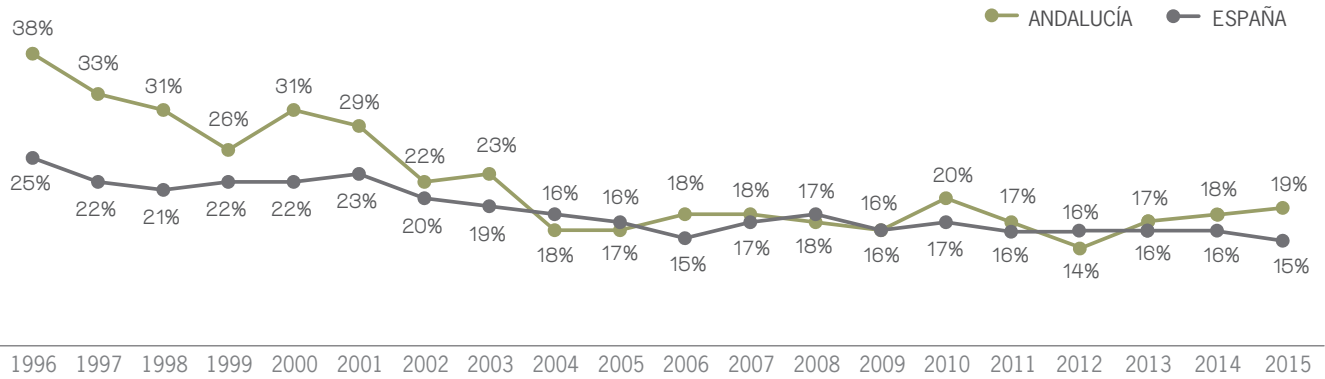


Además del trabajo hospitalario, la Coordinación de Trasplantes realiza una actividad continua de **promoción de la salud y de la donación**. Durante el año 2015 se han impartido charlas formativas en diferentes centros de enseñanza de Sevilla y participado en varias jornadas junto con las asociaciones y profesionales implicados en la donación y el trasplante. Igualmente, ha colaborado con la Universidad de Sevilla y el Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS) en diferentes **estudios clínicos**.

Estos resultados se consiguen gracias a la **generosidad de las familias**, que permitieron preservar el deseo de sus familiares de ser donantes, y gracias al **trabajo incansable e incondicional de todos los profesionales implicados** en el proceso de la donación y el trasplante.

ACTIVIDAD ASISTENCIAL

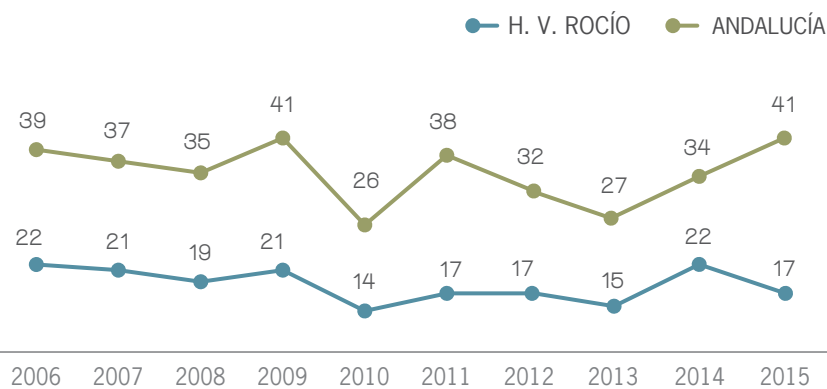
Evolución % de negativas a la donación



Trasplantes de órganos H.U. Virgen del Rocío

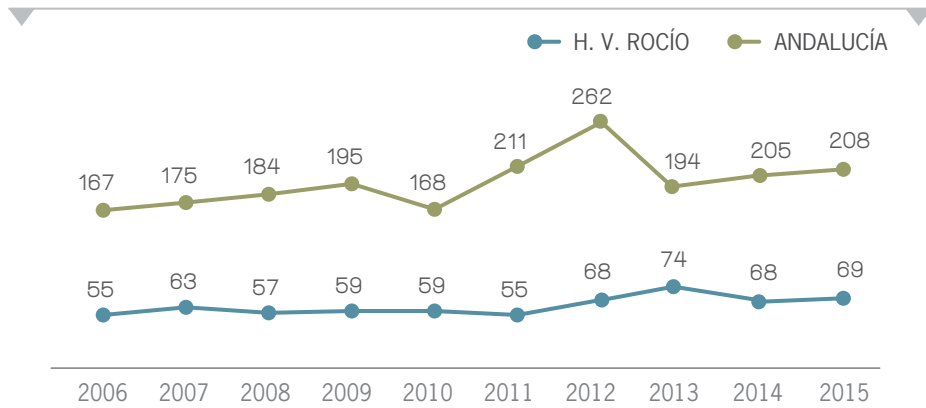
| | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Trasplantes cardíacos | 22 | 21 | 19 | 21 | 14 | 17 | 17 | 15 | 22 | 17 |
| Trasplantes córnea | 65 | 49 | 53 | 45 | 57 | 25 | 37 | 41 | 50 | 28 |
| Trasplantes hepáticos | 55 | 63 | 57 | 59 | 59 | 55 | 68 | 74 | 68 | 69 |
| Trasplantes médula ósea | 56 | 51 | 73 | 78 | 77 | 95 | 100 | 124 | 136 | 130 |
| Trasplantes renales | 89 | 90 | 106 | 95 | 84 | 92 | 104 | 95 | 111 | 123 |
| Nº total trasplantes | 287 | 274 | 308 | 298 | 291 | 284 | 326 | 349 | 387 | 367 |

Evolución trasplante cardíaco

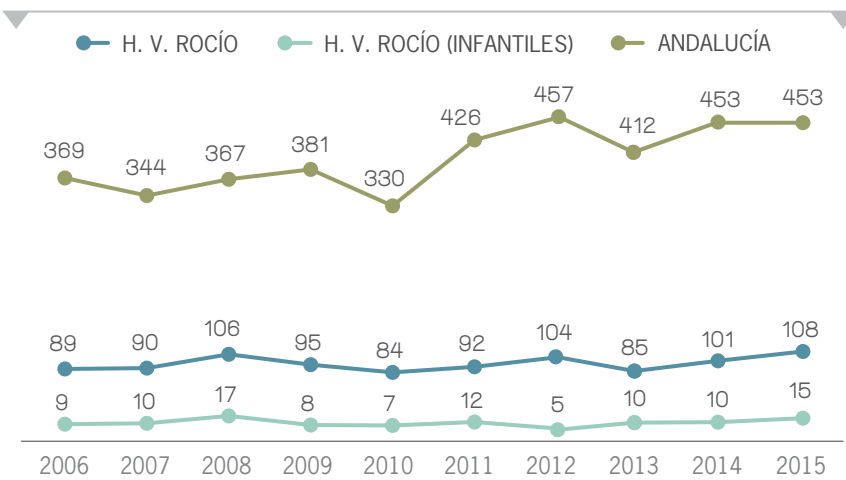


ACTIVIDAD ASISTENCIAL

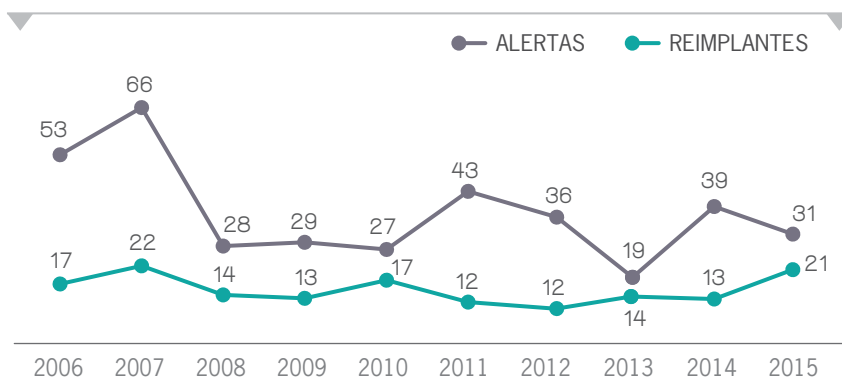
Evolución trasplante hepático



Evolución trasplante renal



Evolución reimplante de miembros



Gestión Clínica

La gestión clínica, como diseño organizativo en nuestra actividad asistencial, promueve la implicación de los profesionales en su compromiso de mejora de la salud de la Ciudadanía, logrando un alto nivel de corresponsabilidad y facilitando la transparencia y máxima difusión de datos e información, herramientas necesarias para la gestión de los recursos.

Hacer partícipes a cada uno de los profesionales adscritos a una **Unidad de Gestión Clínica** en el seguimiento de la misma, consigue que estos contribuyan con mayor interés a la consecución de los objetivos comunes e individuales, generando cohesión y alianzas entre los equipos de trabajo y afianzando el sentido de la pertenencia a su Unidad, redundando en la calidad de su trabajo cotidiano y generando sinergias muy beneficiosas para todos.

Con todo ello, la atención sanitaria de calidad se transforma en una atención integral que va más allá del diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud, aportando como valor añadido la prevención, la continuidad de cuidados, la rehabilitación, la I+D+i y el compromiso en la gestión de los recursos.

En el entorno de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío se materializa en las 53 Unidades de Gestión Clínica existentes, de las cuales 22 son intercentros, constituidas a partir de la convergencia de las unidades de una misma área de conocimiento de ambos centros. Otras 17 unidades son nodales en el Hospital Virgen del Rocío y 14 en el Hospital Virgen Macarena.

Dentro de esta dinámica asistencial se han priorizado aquellos problemas de salud de mayor impacto en las personas, señalando como ejemplo los procesos oncológicos, hacia los que hemos tenido especial sensibilidad, o la patología cardiovascular o digestiva.



UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA

| ++ UNIDADES INTERCENTROS | Pág. |
|---|-------------|
| Alergología | 95 |
| Anatomía Patológica | 101 |
| Aparato Digestivo | 106 |
| Cardiología y Cirugía Cardiovascular | 117 |
| Cirugía General | 132 |
| Cirugía Maxilofacial | 142 |
| Cirugía Pediátrica | 150 |
| Cirugía Plástica y Grandes Quemados | 159 |
| Endocrinología y Nutrición | 168 |
| Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva | 178 |
| Farmacología Clínica | 192 |
| Hematología | 195 |
| Intercentros Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear | 206 |
| Laboratorios | 214 |
| Medicina Física y Rehabilitación | 219 |
| Neonatología | 228 |
| Neurocirugía | 237 |
| Neurología y Neurofisiología | 245 |
| Oftalmología | 257 |
| Oncología Médica, Oncología Radioterápica y Radiofísica | 267 |
| Oncología Pediátrica | 281 |
| Urología HUVR e Intercentros Nefrología | 288 |

| + UNIDADES H.U. VIRGEN MACARENA | Pág. |
|--|-------------|
| Anestesiología y Reanimación HUVM | 300 |
| Cirugía Ortopédica y Traumatología | 304 |
| Cuidados Intensivos | 310 |
| Dermatología | 313 |
| Farmacia | 318 |
| Ginecología y Obstetricia | 323 |
| Medicina Interna | 330 |
| Neumología y Cirugía Torácica | 336 |
| Otorrinolaringología | 341 |
| Pediatría | 348 |
| Reumatología | 354 |
| Salud Mental | 358 |
| Urgencias | 364 |
| Urología | 368 |

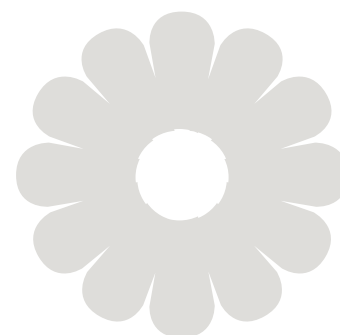
| + UNIDADES H.U. VIRGEN DEL ROCÍO | Pág. |
|---|-------------|
| Anestesiología y Reanimación H. General y Duques del Infantado | 374 |
| Anestesiología y Reanimación H. de Rehabilitación y Traumatología | 379 |
| Anestesiología y Reanimación H. Materno Infantil | 382 |
| Angiología y Cirugía Vasculat | 385 |
| Cirugía Ortopédica, Traumatología y Reumatología | 390 |
| Cuidados Intensivos | 395 |
| Cuidados Intensivos y Urgencias Pediátricas | 400 |
| Dermatología | 405 |
| Farmacia | 409 |
| Ginecología y Patología Mamaria | 414 |
| Medicina Interna | 420 |
| Medicina Maternofetal, Genética y Reproducción | 426 |
| Neumología y Cirugía Torácica | 433 |
| Otorrinolaringología | 439 |
| Pediatría | 444 |
| Salud Mental | 449 |
| Urgencias | 457 |

Alergología

++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío -
A.G.S Sur de Sevilla



Nodo HUVM



Director de la Unidad: Pedro Guardia Martínez

Referentes de Cuidados: Carmen García Velazco • Carmen Mesa García •

Jefe de Sección: Joaquín Quiralte Enríquez •

DATOS GLOBALES ++

▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|--------------|-----------|
| Alergología | 1.558.842 |

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefes de Sección | 2 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 13 |
| Residentes (EIR) | 3 |
| Supervisores/as | 1 |
| Enfermeros/as | 13 |
| Auxiliares de Enfermería | 5 |
| Personal Administrativo | 5 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 8 |
| En curso | 12 |

▼ Información Económica (€)

| | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|
| Personal | 1.293.504 | 1.406.952 |
| Sanitario Facultativo | 706.192 | 735.131 |
| Sanitario no Facultativo | 490.041 | 565.820 |
| P. no sanitario | 97.271 | 106.001 |
| Bienes y Servicios | 785.910 | 1.208.119 |
| Fungibles | 76.222 | 112.053 |
| Fármacos | 709.106 | 1.095.519 |
| Otros gastos | 582 | 547 |
| Total | 2.079.414 | 2.615.071 |

▼ Resumen de Actividad

| | 2014 | 2015 |
|---------------------|---------------|---------------|
| Primeras Consultas | 10.191 | 11.387 |
| Consultas Sucesivas | 24.004 | 23.127 |
| Totales | 34.195 | 34.514 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Mapa de riesgos propio de la Unidad
- Análisis de indicadores de Seguridad del Paciente y puesta en marcha de medidas de mejora
- Higiene de Manos. Realización de estudios observacionales
- Notificación de Incidentes
- Identificación Inequívoca de Pacientes
- Uso Seguro de Medicación

Certificaciones

- Certificación de la Unidad (Nodo Virgen Macarena) por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

Auditorías

- Autoauditorías de Uso seguro de la medicación Nodos Virgen Macarena, Virgen del Rocío y Tomillar
- Monitorización y seguimiento de indicadores de calidad y seguridad (Nodo Virgen Macarena)
- Auditoría de Historias Clínicas (Nodo Virgen Macarena)

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Participación en el Grupo de Trabajo multidisciplinar de Uso Racional de: Omalizumab; Gammaglobulinas en pacientes inmunodeficientes y Angioedema
- Comisión Central de Calidad Asistencial (HUV Macarena)

▼ Organización de Eventos Científicos

- Participación en el Comité Local del Simposium Internacional de Vía Respiratoria Única. Sevilla, octubre 2015 (Nodos Macarena y Rocío)
- Alergoactual 5.0. Reunión científica entre alergólogos. Instituto de Biomedicina de Sevilla. Noviembre de 2015 (Nodo Rocío)
- XIII Jornadas Tratamiento etiológico de las enfermedades alérgicas. Madrid. Noviembre 2015 (Nodo Macarena)

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|------|------|
| Infecciosos Grupo III | 43 | 6 | 139 |

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Acciones conjuntas con Asociación de pacientes Alérgicos a Alimentos y Látex (AEPNAA) y (AVANZAX)
- Talleres de autocuidado y autoadministración de medicación en pacientes con Angiodema Hereditario. Cinco talleres nodos Macarena y Rocío
- Dos talleres de autocuidados por pacientes expertos en alergia a alimentos

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--|---|
| Camas | 2 |
| Consultas Policlínico | 6 |
| Unidades específicas de Diagnóstico y/o Tratamiento: | |
| Unidad de Asma | 1 |
| Alergia Alimentaria | 1 |
| Alergia a Medicamentos | 1 |
| Exploración funcional | 2 |
| Inmunoterapia | 1 |
| Test cutáneo | 1 |
| Laboratorio de Investigación en Inmunoalergia | 1 |
| Unidad de Inmunodeficiencias | 1 |
| Unidad de Angioedema | 1 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Demora Media (días) | 34 | 21 |
| Pacientes citados < 40 días | 93,7% | 97,8% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 4.473 | 4.290 | 4.959 |
| Consultas Sucesivas | 15.468 | 14.784 | 14.489 |
| Total Consultas | 19.941 | 19.074 | 19.448 |
| Relación sucesivas / primeras | 3,46 | 3,45 | 2,92 |

▼ Procedimientos Especiales

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|--------|-------|
| Exploración Funcional Respiratoria | | | |
| Espiometrías | 1.275 | 12.310 | 985 |
| Test de broncoconstricción con metacolina | 53 | 60 | 72 |
| Medición de FeNO (óxido nítrico) nasal | 1.332 | 410 | 423 |
| Test de ejercicio con control espirométrico | 31 | 46 | 43 |
| Prueba broncodilatadora | 270 | 376 | 312 |
| Rinomanometría anterior activa | 8 | 10 | 5 |
| Pruebas cutáneas | | | |
| Test cutáneos (Prick-test) | 4.712 | 5.903 | 5.737 |
| Test epicutáneos (pruebas de parche) | 1.015 | 1.162 | 985 |
| Test con veneno de himenópteros | 23 | 41 | 58 |

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| Inmunoterapia | | | |
| Vacunas alérgicas a alérgenos inhalantes | 2.955 | 3.004 | 2.973 |
| Inmunoterapia con veneno de himenópteros | 411 | 468 | 478 |
| Inmunoterapia con látex | 3 | 7 | 5 |
| Inmunoterapia con alimentos | 18 | 11 | 9 |
| Test de exposición con fármacos | 1.141 | 1.081 | 1.235 |
| Test de exposición con alimentos | 105 | 185 | 321 |
| Test de exposición con aditivos | 5 | 19 | 11 |
| Test de picadura controlada himenópteros | 21 | 32 | 38 |
| Desensibilizaciones con alimentos | 20 | 50 | 101 |
| Desensibilizaciones con fármacos | 4 | 16 | 23 |

▼ Otras Actividades

| | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|
| Recuento de polénes | 365 | 365 |
| Accesibilidad: gestión de citas | 16.157 | 1.582 |
| Accesibilidad: consultas telefónicas | 4.678 | 4.245 |
| Administración tratamiento inmunodeficiencias | 197 | 223 |
| Recomendaciones de autocuidados al alta | 13.891 | 13.256 |
| Informes de continuidad asistencial interniveles | 9.835 | 9.561 |
| Ensayos Clínicos: actuaciones | 512 | 489 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|-------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 3 | 4 | 7 |
| Nº Publicaciones | 8 | 7 | 2 |
| Factor Impacto Acumulado | 51,696 | 28,538 | 6,468 |
| Colaboraciones Público-Privadas | 1 | 0 | 1 |

Líneas de Investigación

- Alergia al polen del olivo
- Reacciones al aire
- La alergia a alimentos en la esofagitis eosinofílica
- Angioedema hereditario: Estudio Genético
- Rinitis alérgica

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Dotación de Recursos

| | |
|---|---|
| Unidad de Rinitis y Asma | 1 |
| Unidad de Alergia a Fármacos | 1 |
| Consultas Externas de Alergología General | 1 |
| Consultas de Enfermería | 2 |
| Dispositivo de Exploración Funcional Respiratoria | 2 |
| Unidad de Angioedema hereditario | 1 |
| Unidad de Inmunoterapia | 2 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Demora Media (días) | 45 | 28 |
| Pacientes citados < 40 días | 44,3% | 92,7% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 5.600 | 5.901 | 6.428 |
| Consultas Sucesivas | 9.760 | 9.220 | 8.638 |
| Total Consultas | 15.360 | 15.121 | 15.066 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,74 | 1,56 | 1,34 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|--------------|--------------|--------------|
| Exploración Funcional Respiratoria | | | |
| Espirometrías | 2.811 | 2.769 | 3.551 |
| Prueba broncodilatadora | - | - | 594 |
| Pruebas cutáneas | | | |
| Test cutáneos (Prick-test) | 7.545 | 8.751 | 11.649 |
| Test epicutáneos (pruebas de parche) | 1.004 | 1.307 | 1.327 |
| Test con veneno de himenópteros | 83 | 24 | 40 |
| Test de exposición con fármacos | - | - | 2.242 |
| Test de exposición con alimentos | - | - | 42 |
| Test de exposición al látex | - | - | 184 |
| Inmunoterapia | | | |
| Vacunas alérgicas a alérgenos inhalantes | 3.785 | 4.591 | 3.523 |
| Inmunoterapia con veneno de himenópteros | 801 | 1.054 | 1.288 |
| Test de exposición con fármacos | 2.806 | 2.348 | 6.194 |

▼ Otras Actividades

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|--------|--------|
| Test de exposición nasal con ketorolaco en pacientes con hipersensibilidad a AINE | 47 | 32 | 24 |
| Procedimientos de desensibilización con aspirina en pacientes con enfermedad respiratoria exacerbada por AINE | 22 | 14 | 8 |
| Accesibilidad: gestión de citas | | 15.437 | 13.890 |
| Accesibilidad: consultas telefónicas | | 8.909 | 8.530 |
| Administración tto inmunodeficiencias | | 225 | 508 |
| Recomendaciones de autocuidados al alta | | 4.272 | 4.506 |
| Informes de continuidad asistencial interíneles | | 4.600 | 4.415 |
| Ensayos Clínicos: actuaciones | | 223 | 265 |
| Intervenciones enfermeras | | | |
| Educación para la Salud | 7.967 | 7.139 | 7.430 |
| Atención al paciente frágil | 501 | 484 | 362 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|--------|--------|--------|
| Nº Publicaciones | 4 | 4 | 4 |
| Factor Impacto Acumulado | 16,917 | 16,573 | 14,290 |

Líneas de Investigación

- Alergia al polen del olivo
- Reacciones a Aine
- La alergia a alimentos en la esofagitis eosinofílica
- Angioedema hereditario: Estudio Genético
- Rinitis alérgica

Anatomía Patológica

++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío - A.G.S. Osuna



Nodo HUVR

Director de la Unidad: Ricardo González Cámpora

Referentes de Cuidados: Ángela García Lozano • Ana María Galera Espinosa •

Jefe de Servicio: Enrique de Álava Casado (HUVR • y H. Osuna)



DATOS GLOBALES ++

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefes de Servicio | 2 |
| Jefes de Sección | 3 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 21 |
| Residentes (EIR) | 17 |
| Referente de Cuidados | 1 |
| Enfermeros/as | 8 |
| Técnicos Especialistas | 50 |
| Personal Administrativo | 15 |
| Celadores/as | 1 |
| Fotógrafo | 1 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 10 |
| En curso | 8 |

▼ Información Económica (€)

| Patología Quirúrgica | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|
| Personal | 3.137.957 | 3.263.952 |
| Sanitario Facultativo | 1.396.132 | 1.474.713 |
| Sanitario no Facultativo | 1.365.251 | 1.379.629 |
| P. no sanitario | 376.574 | 409.610 |
| Bienes y Servicios | 1.696.999 | 1.748.623 |
| Fungibles | 1.611.572 | 1.717.443 |
| Fármacos | 4.089 | 3.249 |
| Otros gastos | 81.338 | 27.931 |
| Total | 4.834.955 | 5.012.575 |

▼ Resumen de Actividad

| | 2014 | 2015 |
|--|-----------|-----------|
| Biopsias y patología quirúrgica | 53.981 | 52.956 |
| Actos intra operatorios | 1.740 | 1.454 |
| Dermatopatología (estudios) | 11.620 | 10.238 |
| Nefropatología (estudios) | 585 | 369 |
| Citologías | 63.048 | 59.521 |
| Punción Aspiración con Aguja Fina (PAAF) | 2.060 | 1.965 |
| Microscopía Electrónica (estudios) | 141 | 173 |
| Autopsias | 212 | 213 |
| Patología Molecular (determinaciones) | 3.504 | 4.970 |
| URVs Totales | 1.570.108 | 1.227.246 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de riesgos de la Unidad
- Higiene de Manos
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Análisis de indicadores de Seguridad del Paciente y puesta en marcha de medidas de mejora
- Notificación de Incidentes
- Identificación Inequívoca de Pacientes

Certificaciones

- Certificación en el nivel Avanzado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.
- Nodo Rocío: Concesión CSUR Neuroblastoma, Sarcomas infantiles.
- Nodo Rocío: Solicitud CSUR Sarcoma de adultos

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados PAIs

- Melanoma, carcinoma de mama, carcinoma de colon, carcinoma de pulmón

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión de mortalidad y autopsias clínicas
- Comisión de tumores

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|---------------|---------------|---------------|
| Infecciosos Grupo III | 4.042 | 2.443 | 2.717 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 1.431 | 1.832 | 2.974 |
| Químicos e Industriales | 21.422 | 23.806 | 27.736 |
| Total | 26.895 | 28.081 | 33.427 |

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Participación en la Semana y en la Feria de la Ciencia (nodos Macarena y Rocío)
- Visita de alumnos de institutos de la provincia y de alumnos internacionales (nodo Macarena)

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Unidades Funcionales

- Anatomía Patológica General
- Citología
- Inmunohistoquímica
- Microscopía Electrónica
- Unidad de Genética Médica

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|----------------|----------------|----------------|
| Patología Quirúrgica | | | |
| Biopsias | 20.614 | 20.871 | 20.143 |
| Actos intra operatorios | 975 | 797 | 439 |
| Dermatopatología (estudios) | 4.096 | 4.825 | 3.809 |
| Nefropatología (estudios) | 121 | 323 | 42 |
| Neuropatología | | | |
| Estudios encéfalos autopsias | 18 | 20 | 18 |
| Biopsias patología quirúrgica (Neurocirugía) | 35 | 49 | 28 |
| Biopsias de nervios | 5 | 7 | 3 |
| Biopsias musculares | 28 | 30 | 7 |
| Citologías | 34.377 | 32.506 | 31.253 |
| Punción Aspiración con Aguja Fina (PAAF) | - | 2.236 | 4.018 |
| Punción Aspiración con Aguja Fina (PAAF) por patólogo | 330 | 329 | 383 |
| Microscopía Electrónica (estudios) | 14 | 10 | 11 |
| Autopsias | 66 | 75 | 77 |
| Estudios Histoquímicos (determinaciones) | - | 2.092 | 1.637 |
| Inmuno- Histoquímica | | | |
| Determinaciones inmunohistoquímicas | 13.753 | 12.231 | 15.173 |
| Determinaciones inmunofluorescencias | 1.947 | 5.005 | 1.523 |
| Determinaciones histoenzimáticas | 30 | 30 | 45 |
| *Incluyendo determinaciones IHQ de SNC y SNP | | | |
| Patobiología Molecular (determinaciones) | 1.796 | 1.983 | 2.257 |
| Estudios moleculares ganglio centinela cáncer mama (OSNA) | 347 | 180 | 201 |
| Banco de tumores | - | - | 150 |
| Casos consulta | - | - | 248 |
| URVs Totales | 695.184 | 758.557 | 409.428 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 0 | 1 | 3 |
| Nº Publicaciones | 11 | 10 | 9 |
| Factor Impacto Acumulado | 18,492 | 38,202 | 32.446 |
| Colaboraciones Público-Privadas | 0 | 1 | 0 |

Líneas de Investigación

- Tumores del estroma gastrointestinal
- Tumores lipomatosos
- Identificación mediante FISH del estado mutacional del gen ALK en carcinoma de pulmón
- Melanoma Cutáneo
- Melanoma Uveal

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Unidades Funcionales

- Anatomía Patológica
- Patología Diagnóstica
- Patología Subcelular y Molecular

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|--------------|--------------|--------------|
| Patología Quirúrgica | | | |
| Biopsias y patología quirúrgica | 31.712 | 33.110 | 32.813 |
| Actos intra operatorios | 930 | 943 | 1.015 |
| Patología del trasplante | | | |
| Biopsia de trasplante renal | 156 | 163 | 189 |
| Biopsia de trasplante cardíaco | 58 | 87 | 48 |
| Biopsias trasplante hepático | 173 | 183 | 122 |
| Dermatopatología (estudios) | 6.768 | 6.795 | 6.429 |
| Nefropatología (estudios) | 225 | 262 | 317 |
| Neuropatología | | | |
| Estudios encéfalos autopsias | 59 | 58 | 55 |
| Biopsias patología quirúrgica (Neurocirugía) | 397 | 395 | 484 |
| Biopsias de nervios | 24 | 24 | 26 |
| Biopsias musculares | 219 | 212 | 268 |
| Determinaciones neurohistoquímicas (sistema nervioso central) | 1.507 | 2.004 | 2.629 |
| Determinaciones histoenzimáticas (músculos) | 2.293 | 1.974 | 1.735 |
| Determinaciones inmunohistoquímicas SNC y SNP | 2.865 | 9.391 | 7.832 |

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|----------------|----------------|----------------|
| Citologías | 31.715 | 30.542 | 28.268 |
| Punción Aspiración con Aguja Fina (PAAF) | 1.665 | 1.731 | 1.582 |
| Microscopía Electrónica (estudios) | 98 | 131 | 162 |
| Autopsias | 163 | 137 | 136 |
| Histoquímica (determinaciones) | 9.714 | 7.431 | 7.498 |
| Inmuno-Histoquímica | | | |
| Nº de casos | 5.424 | 7.520 | 7.784 |
| Determinaciones inmunohistoquímicas | 27.266 | 28.427 | 40.057 |
| Determinaciones inmunofluorescencias | 2.138 | 2.270 | 2.405 |
| Determinaciones histoenzimáticas | 512 | 216 | - |
| * Incluyendo determinaciones IHQ de SNC y SNP | | | |
| Patología Molecular (determinaciones) | 1.164 | 1.521 | 2.713 |
| Estudios moleculares ganglio centinela cáncer de mama (OSNA) | 536 | 490 | 538 |
| URVs Totales | 809.528 | 811.551 | 817.818 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|---------|---------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 13 | 19 | 18 |
| Nº Publicaciones | 19 | 23 | 29 |
| Factor Impacto Acumulado | 90,661 | 112,356 | 101,579 |
| Nuevas solicitudes de patentes y RPI | 0 | 1 | 2 |
| Colaboraciones Público-Privadas | 3 | 6 | 1 |

Líneas de Investigación

- Patología molecular de tumores humanos: identificación de factores pronósticos y predictivos y nuevas dianas terapéuticas
- Patología neuromuscular y SNC (tumores y enfermedades neurodegenerativas)
- Patologías crónicas e inflamatorias, incluyendo patología del trasplante
- Imagen digital en Anatomía Patológica

Aparato Digestivo

++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Ángel Caunedo Álvarez

Referentes de Cuidados: Pilar Vázquez León • Concepción Meana Ruiz •

Jefe de Servicio: José Luis Márquez Galán •



DATOS GLOBALES ++

▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|-------------------|-----------|
| Aparato Digestivo | 1.107.323 |

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Jefes de Sección | 4 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 40 |
| Residentes (EIR) | 25 |
| Jefe de Bloque-Supervisores/as | 2 |
| Enfermeros/as | 59 |
| Auxiliares de Enfermería | 63 |
| Personal Administrativo | 18 |
| Celadores/as | 7 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 8 |
| En curso | 25 |

▼ Información Económica (€)

| | 2014 | 2015 |
|---------------------------|-------------------|-------------------|
| Personal | 6.216.385 | 6.378.336 |
| Sanitario Facultativo | 2.423.502 | 2.503.017 |
| Sanitario no Facultativo | 3.332.456 | 3.407.612 |
| P. no sanitario | 460.428 | 467.707 |
| Bienes y Servicios | 11.153.244 | 37.220.046 |
| Fungibles | 1.696.557 | 1.799.548 |
| Fármacos | 9.453.814 | 36.416.738 |
| Otros gastos | 2.872 | 3.760 |
| Total | 17.369.629 | 43.598.382 |

▼ Resumen de Actividad

| | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|--------|--------|
| Consultas | 70.233 | 66.567 |
| Ingresos Admisión | 3.432 | 3.340 |
| Complejidad. Peso Medio | 1,75 | 1,77 |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,96 | 1,01 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Registro trimestral de las complicaciones de colangiopancreatografías retrógradas endoscópicas CPRE
- Higiene de Manos
- Notificación de eventos adversos
- Prevención de úlceras por decúbito UPP
- Recomendaciones de vida saludable en informes clínicos y de continuidad de cuidados
- Protocolo para la mejora de la comunicación entre profesionales en el traspaso de información de los paciente
- Procedimiento para garantizar la conciliación del medicamento al ingreso y alta de la misma
- Autoevaluación de la Estrategia de Seguridad del Paciente

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Cáncer Colorectal, Trasplante Hepático y Colecistitis
- Formulario telemático para entrada en PAI de CCR

Auditorías

- Consentimientos Informados (Interno de la UGC)
- Listado de Verificación Quirúrgica (Interno de la UGC)
- Autoauditoría de Conciliación de la medicación
- Monitorización y Seguimiento de Indicadores de Calidad y Seguridad

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisiones de Documentación Clínica y Comisión Farmacia HUVR
- Subcomisión de Cáncer Colorectal, de patología esofagogástrica, Médico-Quirúrgica biliopancreática en hospitalización HUVM
- Subcomisión de Patología Esofagogástrica HUVM
- Sesión formativa junto a la Unidad de Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva sobre vacunación de gripe
- Plan de Comunicación y colaboración interniveles

▼ Organización de Eventos Científicos

- XVII Jornada sobre Enfermedad Inflamatoria Intestinal
- Curso de Colonoscopia Avanzada
- Curso de Actualización de Enfermedades Hepáticas

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Infeciosos Grupo III | 4.789 | 3.825 | 4.602 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 2.705 | - | - |
| Químicos e Industriales | 122 | 210 | 1.053 |
| Total | 7.616 | 4.035 | 3.989 |

Acciones

- Seguimiento evolutivo de la producción de residuos durante 2015
- Curso: Impactos ambientales de las actividades sanitarias y de soporte y las buenas prácticas
- Curso: Sensibilización ambiental: Gestión de residuos

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Curso anual de actualización para médicos y pacientes con Enfermedad Inflamatoria Intestinal organizado por la UGC del HUVM y la ACCU (Asociación de pacientes con Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa)
- Jornada conmemorativa del Día Nacional del Donante de Órganos y Tejidos y concesión del X Premio Dr. Ángel Bernardos a la Unidad de Hepatología del HUVR
- Campaña de concienciación y sensibilización sobre el síndrome de Intestino Irritable, Conoce, dale voz, lanzada por la Fundación Española de Aparato Digestivo, FEAD
- Campaña de información a pacientes sobre Enfermedad Diverticular Colónica
- Funcionamiento de las Comisiones de Participación Ciudadana de cada uno de los Hospitales
- Colaboración con Asociaciones de Pacientes con Enfermedad Celiaca y con Trasplante Hepático
- Elaboración del Plan de participación ciudadana de la UGC de Aparato Digestivo
- Colaboración con Asociación *La Calle* en una mesa de participación comunitaria, en el Día Mundial contra el SIDA
- Acciones de mejora de la UGC basadas en el análisis de las reclamaciones de ciudadanos

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Unidades Funcionales

- Digestivo
- Unidad de Endoscopias Diagnósticas y Terapéuticas Digestivas
- Unidad de Enfermedades Inflamatorias Intestinales
- Unidad de Hepatología
- Unidad de Pruebas Funcionales Digestivas

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--|----|
| Camas de Hospitalización | 22 |
| Consultas Externas | 9 |
| Salas de Endoscopias | 5 |
| Unidad de Endoscopia: | |
| Videogastroskopios | 5 |
| Videocolonoskopios | 5 |
| Enteroskopio por pulsión | 1 |
| Enteroskopio de doble balón | 1 |
| Videogastroskopio ultrafino | 1 |
| Videocolonoskopio infantil | 1 |
| Ecoendoscopios | 2 |
| Videoduodenoskopios | 3 |
| Electrobisturías | 4 |
| Ecógrafos | 2 |
| Minisonda de ecografía | 1 |
| Sonda de ecografía endorectal | 1 |
| Estaciones informáticas para cápsula endoscópica | 2 |
| Sistemas de desinfección de alto nivel | 3 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Demora Media (días) | 50 | 45 |
| Pacientes citados < 40 días | 14,1% | 26,5% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 10.392 | 10.888 | 11.026 |
| Consultas Sucesivas | 23.698 | 23.120 | 23.256 |
| Total Consultas | 34.090 | 34.008 | 34.282 |
| Relación sucesivas / primeras | 2,28 | 2,12 | 2,11 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|---------|---------|---------|
| Ingresos Programados | 625 | 680 | 648 |
| Ingresos Urgentes | 1.119 | 1.255 | 1.167 |
| Ingresos por Traslados | 105 | 98 | 91 |
| Ingresos Totales | 1.849 | 2.033 | 1.906 |
| Estancias Totales | 13.072 | 13.063 | 13.078 |
| Éxitus | 40 | 35 | 39 |
| Índice de Ocupación | 170,54% | 170,42% | 170,62% |
| Estancia Media | 7,39 | 6,33 | 6,73 |

▼ Procedimientos especiales

| Pruebas | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| Esofagogastroduodenoscopia | 3.352 | 4.805 | 4.489 |
| Esofagogastroduodenoscopia (sedación por anestesiólogo) | 372 | 479 | 456 |
| Colonoscopia | 4.028 | 7.876 | 8.197 |
| Colonoscopia (sedación por anestesiólogo) | 565 | 817 | 871 |
| Manometría Esofágica | 385 | 200 | 203 |
| Manometría Anorrectal | 119 | 42 | 56 |
| Phmetría de 24 horas | 323 | 274 | 264 |
| Biofeedback | 315 | 173 | 185 |
| Ecografía de Aparato Digestivo | 1.531 | 1.558 | 1.610 |
| Polipectomía Endoscópica de Recto | 650 | 702 | 781 |
| Test de Aliento | 687 | 823 | 876 |
| Enteroscopia | 20 | 26 | 30 |
| CPRE | 343 | 425 | 429 |
| Ecoendoscopia (global) | 290 | 333 | 432 |
| Videocápsula Endoscópica | 140 | 145 | 148 |
| Colocación primera Gastrostomía Endoscópica Percutánea (PEG) | 18 | 25 | 36 |
| Sustitución Gastrostomía Endoscópica Percutánea (PEG) | 98 | 116 | 129 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Porcentaje de reingresos no programados | 2,31% | 3,43% | 3,97% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,97 | 0,92 | 0,99 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 1,76 | 1,66 | 1,80 |
| Total altas codificadas | 1.474 | 1.544 | 1.437 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 557 - TRASTORNOS HEPATOBILIARES Y DE PÁNCREAS CON CC MAYOR | 200 | 10,58 | 0,87 | 3,86 |
| 204 - TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA | 159 | 6,87 | 0,84 | 0,92 |
| 207 - TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR CON CC | 115 | 8,22 | 1,1 | 1,18 |
| 208 - TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR SIN CC | 111 | 7,77 | 1,21 | 0,72 |
| 202 - CIRROSIS Y HEPATITIS ALCOHÓLICA | 92 | 5,74 | 0,76 | 1,21 |
| 205 - TRASTORNOS DE HÍGADO EXC. N. MALIGNA, CIRROSIS, HEPATITIS ALCOHÓLICA CON CC | 68 | 8,78 | 1,07 | 1,44 |
| 179 - ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 62 | 10,55 | 1,24 | 1,04 |
| 203 - NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS | 61 | 7,52 | 0,9 | 1,87 |
| 552 - TRAST. AP. DIGESTIVO EXCEPTO ESOF., GASTROENT. Y ULC. NO COMPL. CON CC MAYOR | 57 | 15,11 | 1,04 | 3,06 |
| 175 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL SIN CC | 51 | 6,14 | 1,03 | 0,89 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 976 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 67,92% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 577 ENFERMEDADES PANCREÁTICAS | 220 | 15,31% |
| 574 COLELITIASIS | 200 | 13,92% |
| 571 ENFERMEDAD HEPÁTICA Y CIRROSIS CRÓNICA | 140 | 9,74% |
| 576 OTROS TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR | 69 | 4,80% |
| 578 HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL | 65 | 4,52% |
| 555 ENTERITIS REGIONAL | 56 | 3,90% |
| 155 NEOPLASIA MALIGNA HÍGADO Y CONDUCTOS BILIARES INTRAHEPAT. | 54 | 3,76% |
| 572 ABSCESO HEPÁTICO Y SECUELAS DE ENFERMEDAD HEPÁTICA CRÓNICA | 50 | 3,48% |
| 530 ENFERMEDADES DEL ESÓFAGO | 47 | 3,27% |
| 070 HEPATITIS VÍRICA | 43 | 2,99% |
| Resto Categorías | 493 | 34,31% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 45.13 - OTRA ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO | 232 | 13,20% |
| 42.33 - EXCIS. DEST .ENDOSC. LESIÓN O TEJIDO DE ESÓFAGO | 156 | 8,87% |
| 51.85 - ESFINTERECTOMÍA Y PAPILOTOMÍA ENDOSCÓPICA | 150 | 8,53% |
| 51.88 - EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DEL TRACTO BILIAR | 135 | 7,68% |
| 45.25 - BIOPSIA CERRADA (ENDOSCÓPICA) DEL INTESTINO GRUESO | 132 | 7,51% |
| 54.91 - DRENAJE ABDOMINAL PERCUTÁNEO | 101 | 5,75% |
| 45.23 - COLONOSCOPIA | 90 | 5,12% |
| 44.14 - BIOP.CERR.DE ESTOM.[ENDOSCÓPICA] | 83 | 4,72% |
| 52.11 - BIOPSIA POR ASPIRACIÓN [AGUJA] CERRADA DE PANCREAS | 64 | 3,64% |
| 51.87 - INSERCIÓN ENDOSCÓPICA DE STENT (TUBO) EN DUCTO BILIAR | 63 | 3,58% |
| Resto Procedimientos | 552 | 31,40% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|--------|--------|-------|
| Nº Publicaciones | 7 | 15 | 3 |
| Factor Impacto Acumulado | 21,515 | 49,756 | 8,085 |

Líneas de Investigación

- Aspectos terapéuticos y etiopatogénicos de la Enfermedad Inflamatoria Intestinal
- Ecoendoscopia intervencionista y otras técnicas de endoscopia avanzada
- Utilidad de las cápsulas endoscópicas en patología digestiva
- Estudio de las hepatopatías víricas, tóxicas y metabólicas
- Aspectos etiopatogénicos implicados en la progresión del Esófago de Barrett

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Unidades Funcionales

- Aparato Digestivo General
- Técnicas Diagnósticas Digestivas
- Unidad de Sangrantes (Digestivo)

▼ Dotación de Recursos

| | |
|---|----|
| Camas de Hospitalización | 36 |
| Digestivo Convencional | 31 |
| Unidad de Sangrantes | 35 |
| Consultas Externas | 12 |
| Salas de Endoscopias | 4 |
| Sala Estudios de Motilidad Digestiva | 1 |
| Sala Biopsia Hepática y Ecografía | 1 |
| Consulta de Alta Resolución de Especialidades | 1 |
| Camas exploraciones | 5 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Demora Media (días) | 59 | 60 |
| Pacientes citados < 40 días | 18,1% | 22,7% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 12.185 | 12.211 | 11.365 |
| Consultas Sucesivas | 25.501 | 24.014 | 20.920 |
| Total Consultas | 37.686 | 36.225 | 32.285 |
| Relación sucesivas / primeras | 2,09 | 1,97 | 1,84 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 935 | 778 | 792 |
| Ingresos Urgentes | 753 | 719 | 733 |
| Ingresos por Traslados | 478 | 324 | 409 |
| Ingresos Totales | 2.166 | 1.821 | 1.934 |
| Estancias Totales | 13.963 | 13.623 | 13.695 |
| Éxitus | 52 | 46 | 49 |
| Índice de Ocupación | 94,28% | 92,22% | 92,47% |
| Estancia Media | 6,45 | 7,29 | 7,08 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Esofagogastroduodenoscopia (global) | 6.064 | 5.883 | 6.312 |
| Colonoscopia (global) | 6.548 | 7.021 | 6.924 |
| Bio-Feed-Back Anal | 90 | 51 | 44 |
| Biopsia Cerrada (Con Aguja) (Percutánea) de Hígado | 93 | 68 | 61 |
| Manometría Ano-Rectal | 54 | 55 | 67 |
| Manometría Esofágica | 410 | 470 | 423 |
| Enteroscopia | 51 | 48 | 47 |
| Colangiopancreatografía Retrograda Endoscópica (CPRE) | 514 | 525 | 512 |
| Dilatación Neumática Endoscópica (global) | 152 | 160 | 193 |
| Esclerosis Endoscópica Esófago/Banding | 421 | 341 | 519 |
| Gastrostomía Endoscópica Percutánea (PEG) | 80 | 58 | 76 |
| Ph-metría Esofágica | 267 | 340 | 318 |
| Videocápsula Endoscópica | 148 | 154 | 149 |
| Polipectomía Endoscópica Colon-Recto | 517 | 389 | 678 |
| Ecoendoscopia (global) | 397 | 948 | 855 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Índice de mortalidad | 3,12% | 3,27% | 3,34% |
| Porcentaje de reingresos no programados | 2,31% | 1,92% | 4,34% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,97 | 1,01 | 1,02 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 1,76 | 1,85 | 1,75 |
| Total altas codificadas | 1.474 | 1.407 | 1.499 |

GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 557 - TRASTORNOS HEPATOBILIARES Y DE PÁNCREAS CON CC MAYOR | 150 | 12,93 | 1,04 | 3,86 |
| 552 - TRAST. AP. DIGESTIVO EXCEPTO ESOF., GASTROENT. Y ULC. NO COMPL. CON CC MAYOR | 94 | 11,6 | 0,92 | 3,06 |
| 202 - CIRROSIS Y HEPATITIS ALCOHÓLICA | 94 | 8,1 | 0,99 | 1,21 |
| 174 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL CON CC | 90 | 8,59 | 1,11 | 1,49 |
| 204 - TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA | 83 | 8,83 | 1,11 | 0,92 |
| 208 - TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR SIN CC | 74 | 4,39 | 0,82 | 0,72 |
| 179 - ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL | 70 | 11,07 | 1,39 | 1,04 |
| 207 - TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR CON CC | 68 | 7,43 | 0,92 | 1,18 |
| 410 - QUIMIOTERAPIA | 61 | 2 | 0,52 | 1,23 |
| 463 - SIGNOS Y SÍNTOMAS CON CC | 54 | 13,96 | 1,38 | 1,09 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 838 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 55,90% | | | |

Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 571 ENFERMEDAD HEPÁTICA Y CIRROSIS CRÓNICA | 173 | 11,54% |
| 574 COLELITIASIS | 114 | 7,61% |
| 577 ENFERMEDADES PANCREÁTICAS | 106 | 7,07% |
| 996 COMPLICACIONES PROPIAS DE CIERTOS PROCEDIMIENTOS ESPECIFICADOS | 72 | 4,80% |
| V58 OTROS CUIDADOS POSTERIORES Y ATENCIÓN POSTERIOR NEOM | 71 | 4,74% |
| 789 OTROS SÍNTOMAS QUE IMPLICAN AL ABDOMEN Y PELVIS | 67 | 4,47% |
| 532 ÚLCERA DUODENAL | 52 | 3,47% |
| 555 ENTERITIS REGIONAL | 52 | 3,47% |
| 576 OTROS TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR | 49 | 3,27% |
| 155 NEOPLASIA MALIGNA HÍGADO Y CONDUCTOS BILIARES INTRAHEPAT. | 45 | 3,00% |
| Resto Categorías | 698 | 46,56% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 45.13 - OTRA ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO | 229 | 12,89% |
| 54.91 - DRENAJE ABDOMINAL PERCUTÁNEO | 161 | 9,07% |
| 51.85 - ESFINTERECTOMÍA Y PAPILOTOMÍA ENDOSCÓPICA | 125 | 7,04% |
| 51.88 - EXTRACCIÓN ENDOSCÓPICA DE CÁLCULOS DEL TRACTO BILIAR | 111 | 6,25% |
| 44.43 - CONTROL ENDOSCÓPICO DE HEMORRAGIA GÁSTRICA O DUODENAL | 107 | 6,02% |
| 42.33 - EXCIS. DEST. ENDOSC. LESIÓN O TEJIDO DE ESÓFAGO | 106 | 5,97% |
| 45.23 - COLONOSCOPIA | 96 | 5,41% |
| 45.16 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA CERRADA | 88 | 4,95% |
| 45.25 - BIOPSIA CERRADA (ENDOSCÓPICA) DEL INTESTINO GRUESO | 80 | 4,50% |
| 50.11 - BIOPSIA CERRADA PERCUTÁNEA [AGUJA] DE HÍGADO | 63 | 3,55% |
| Resto Procedimientos | 610 | 34,35% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|------|--------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 3 | 3 | 1 |
| Nº Publicaciones | 7 | 11 | 17 |
| Factor Impacto Acumulado | 9,787 | 33,7 | 38,788 |
| Nuevas solicitudes de patentes y RPI | 0 | 0 | 1 |

Líneas de Investigación

- Enfermedad Inflamatoria Intestinal
- Trasplante hepático y Hepatitis virales
- Cáncer colo-rectal y pacientes con poliposis adenomatosa y síndromes hereditarios de cáncer de colon

Cardiología y Cirugía Cardiovascular

++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío



Nodo HUVM



Nodo HUVR



Director de la Unidad: Rafael Hidalgo Urbano

Referentes de Cuidados: María José López Marco • Socorro Iglesias Guerra •

Cardiología

Jefes de Servicio: José M^a Cruz Fernández • Ángel Martínez Martínez •

C. Cardiovascular

Jefe de Servicio: José Miguel Barquero Aroca •

Jefe de Sección C. Cardíaca: José Miguel Borrego Domínguez •

Endovascular

Jefe de Servicio: Rafael José Ruiz Salmerón •

DATOS GLOBALES ++

▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|------------------------|-----------|
| Cardiología | 1.107.323 |
| Cirugía Cardiovascular | 2.423.731 |

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|-----|
| Jefes de Servicio | 4 |
| Jefes de Sección | 4 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 73 |
| Residentes (EIR) | 46 |
| Técnico PSNF | 4 |
| Jefe de Bloque | 1 |
| Supervisores/as | 3 |
| Enfermeros/as | 143 |
| Auxiliares de Enfermería | 83 |
| Personal Administrativo | 21 |
| Celadores/as | 15 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 20 |
| En curso | 75 |

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Personal | 11.488.842 | 12.574.514 | 13.217.979 |
| Sanitario Facultativo | 3.777.643 | 4.165.823 | 4.521.028 |
| Sanitario no Facultativo | 7.074.309 | 7.636.853 | 7.878.808 |
| P. no sanitario | 636.889 | 771.838 | 818.143 |
| Bienes y Servicios | 19.990.157 | 24.285.431 | 25.173.633 |
| Fungibles | 18.481.841 | 22.430.475 | 23.254.014 |
| Fármacos | 1.495.991 | 1.803.939 | 1.835.839 |
| Otros gastos | 12.325 | 51.018 | 83.780 |
| Total | 31.478.999 | 36.859.945 | 38.391.612 |

▼ Resumen de Actividad

| | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|--------|--------|
| Consultas | 68.480 | 67.873 |
| Ingresos Admisión | 6.203 | 6.062 |
| Complejidad. Peso Medio | 3,18 | 3,24 |
| Índice de Utilización de Estancias | 1,03 | 1,10 |
| Intervenciones Quirúrgicas | 1.991 | 2.149 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Elaboración y revisión código Infarto Sevilla
- Conciliación de la medicación
- Higiene de manos
- Notificación de incidentes
- Prevención de úlceras por presión
- Cumplimentación del Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica (LVSQ)
- Mapa de riesgos
- Autoevaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente

Certificaciones

- Certificación de la Unidad por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (Nodo Virgen Macarena y Virgen del Rocío). Nivel Avanzado
- Reacreditación ACSA Nodo Rocío

Auditorías

- Autoauditoría de Conciliación de la medicación e identificación de áreas de mejora
- Auditoría de cumplimentación del Listado de verificación quirúrgica
- Auditoría de Monitorización y Seguimiento de Indicadores de Calidad y Seguridad (Nodo Virgen Macarena)

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Participación en Comisiones Clínicas
- Participación en Sociedades Científicas y Órganos de Gobierno de los Centros Hospitalarios
- Participación en las estrategias corporativas

Realización de Encuestas de Satisfacción

- Realización periódica de encuestas de satisfacción de usuarios de hospitalización y consultas externas

▼ Organización de Eventos Científicos

- Jornadas multidisciplinares de Insuficiencia Cardíaca
- III Jornadas de Actualización en Síndrome Coronario Agudo
- VII Jornada Cardiorrenal
- II Congreso Andaluz de Residentes en Cardiología
- XII Reunión anual de la Sección de Cardiología Clínica de la SEC
- I Curso de Cardiopatías Congénitas
- I Curso de Extracción de Dispositivos de Electroestimulación Cardíaca: De la teoría a la práctica

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Infeciosos Grupo III | 5.872 | 6.917 | 8.046 |
| Citotóxicos y Citostáticos | - | 112 | 48 |
| Químicos e Industriales | - | 4 | - |
| Total | 5.872 | 7.033 | 8.094 |

Acciones

- Formación en gestión de residuos del personal de la UGC
- Plan interno de minimización de residuos de la UGC

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Reuniones periódicas con los ciudadanos pertenecientes a la Comisión de Participación Ciudadana de la UGC: explicación y entrega de los objetivos de la unidad y de los resultados de salud de los diferentes programas de salud de la UGC
- Encuentro anual con la Asociación de Pacientes Trasplantados de Sevilla en HUV Rocío
- Encuentro anual con ASPACASE en el Aula Magna HUVVM
- Encuentro pacientes cardíacos en el Día del Corazón, organizado por Asociación de Pacientes Cardíacos de Sevilla y provincia (ASPACASE) y la Asociación de Trasplantados e Insuficiencia Cardíaca de Andalucía "Ciudad de Hispalis" (ATCICA)
- Participación y difusión de mensajes de salud a pacientes en la carrera popular celebrada entre los hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío Carrera alrededor del IBIS de profesionales sanitarios
- Carrera alrededor del IBIS de profesionales sanitarios

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Unidades Funcionales

Cardiología

- **Cardiología General**
- **Cardiopatías Congénitas del Adulto (intercentro)**
- **Rehabilitación Cardíaca y Prevención Secundaria**
- **Trazados Gráficos**
- **Unidad de Coronarias**
- **Unidad de Insuficiencia Cardíaca**
- **Unidad de Patologías del Ritmo Cardíaco**
- **Unidad de Técnicas de Imagen en Cardiología**

Endovascular

Cirugía Cardiovascular

▼ Dotación de Recursos

| | |
|---|----|
| Camas de Hospitalización | 54 |
| Consultas Cardiología y Cirugía Cardiovascular en Policlínico | 3 |
| Salas Ecocardiografía | 3 |
| Unidad de Dolor Torácico (Ergometría y Holter hospitalario) | 1 |
| Ergometría y Holter Ambulatorio | 2 |
| Consulta de Unidad de Arritmia y Marcapasos | 2 |
| Sala de Electrofisiología (Unidad de Arritmia) | 1 |
| Salas-quirófanos endovasculares | 3 |
| Puestos Hospital de Día | 6 |
| Unidad Coronaria y Monitorización central | 1 |
| Ecógrafo (cardíaco) | 5 |
| Ecógrafo (vascular) | 1 |
| Ecógrafo (trans-esofágico) | 2 |
| Doppler vascular | 1 |
| Consultas externas y consultas de marcapasos y DAI | 9 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2105 |
|--|--------|--------|
| CARDIOLOGÍA | | |
| Demora Media (días) | 41 | 44 |
| Pacientes citados < 40 días | 36,0% | 26,5% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | |
| C. CARDIACA | | |
| Demora Media (días) | 60 | 59 |
| Pacientes en espera < 120 días | 100,0% | 100,0% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 10.771 | 11.575 | 14.573 |
| Consultas Sucesivas | 26.928 | 27.454 | 25.902 |
| Total Consultas | 37.699 | 39.029 | 40.475 |
| Relación sucesivas / primeras | 2,50 | 2,37 | 1,78 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|---------|
| Ingresos Programados | 1.332 | 1.380 | 1.369 |
| Ingresos Urgentes | 1.403 | 1.603 | 1.520 |
| Ingresos por Traslados | 1.257 | 1.141 | 1.121 |
| Ingresos Totales | 3.992 | 4.124 | 4.010 |
| Estancias Totales | 18.865 | 21.076 | 22.202 |
| Éxitus | 55 | 49 | 53 |
| Índice de Ocupación | 89,11% | 91,75% | 106,71% |
| Estancia Media | 4,73 | 4,68 | 5,46 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 669 | 543 | 495 |
| Intervenciones Urgentes | 99 | 103 | 154 |
| Intervenciones Ambulatorias | 12 | 150 | 132 |
| Intervenciones totales | 780 | 796 | 781 |
| Índice de intervenciones suspendidas | 3,70% | 3,94% | 6,25% |

▼ Procedimientos Especiales

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|--------|--------|--------|
| Ecocardiografía | 12.015 | 12.688 | 12.700 |
| Ergometrías | 2.314 | 1.467 | 1.488 |
| Holter | 4.226 | 2.327 | 2.338 |
| Electrocardiogramas | 19.200 | 16.488 | 16.355 |
| Coronariografía | 1.955 | 2.354 | 2.421 |
| Implantación de Stent | 810 | 1.390 | 1.444 |
| Revascularización con Stent en Arteria Carótida | 52 | 52 | 63 |
| Cateterismos cardíacos | 2.765 | 3.325 | 3.471 |
| Angioplastias | 406 | 972 | 1.050 |
| Arritmias: Control de pacientes | | | |
| Arritmias | 1.610 | 2.052 | 1.751 |
| Marcapasos | 3.445 | 3.596 | 3.058 |
| Desfibriladores | 606 | 540 | 597 |
| Holter implantable subcutáneo | 129 | 129 | 138 |
| Dispositivos de resincronización cardíaca | 218 | 241 | 273 |
| Consultas de telemonitorización | - | 2.598 | 3.900 |
| Estudios electrofisiológicos | | | |
| Diagnósticos | 198 | 202 | 282 |
| Terapéuticos (con ablación) | 170 | 176 | 236 |
| Cardioversiones eléctricas | 8 | 63 | 54 |
| Marcapasos implantados | 345 | 334 | 351 |
| Desfibriladores implantados | 74 | 81 | 96 |
| Test Farmacológicos | - | 1 | 12 |
| TAVIs apicales | - | 12 | 15 |

▼ Endovascular

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Área Cardíaca | | | |
| Total procedimientos | 2.765 | 3.326 | 3.471 |
| Procedimientos diagnósticos | 1.955 | 2.354 | 2.421 |
| Ambulatorios | 524 | 603 | 606 |
| Ingresados | 1.419 | 1.751 | 1.810 |
| Procedimientos terapéuticos | 810 | 972 | 1.050 |
| Angioplastias en pacientes ambulatorios | 111 | 171 | 155 |
| Nº total de stents | 1.205 | 390 | 1.444 |
| Actividad específica: | | | |
| Implante Transcatéter Válvula Aórtica (TAVI) | 24 | 24 | 28 |
| Cierre orejuelas | 17 | 22 | 37 |
| Área Vasculár Periférica | | | |
| Total procedimientos | 1.322 | 1.385 | 1.218 |
| Procedimientos diagnósticos | 903 | 908 | 763 |
| Procedimientos terapéuticos | 406 | 471 | 455 |
| Total de stents | 359 | 365 | 449 |
| Embolización miomas | 33 | 26 | 20 |
| Embolización hipertrofia benigna de próstata | 8 | 22 | 12 |
| Área Neurovascular | | | |
| Total procedimientos | 145 | 146 | 177 |
| Procedimientos diagnósticos | 93 | 94 | 108 |
| Procedimientos terapéuticos | 52 | 52 | 69 |
| Revascularización con Stent Art. Carótida | 52 | 52 | 63 |
| Unidad de Cardiopatías Congénitas Intercentro conjunta con HU Virgen del Rocío | | | |
| Primeras Consultas | - | 351 | 111 |
| Hospitalizaciones | - | 38 | 63 |
| Revisiones | - | 322 | 539 |
| Revisiones postprocedimiento | - | 15 | 63 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Porcentaje de reingresos no progr. | 4,99% | 5,19% | 1,28% |
| Índice de Utilización de Estancias | 1,03 | 1,08 | 1,19 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 3,42 | 3,17 | 3,36 |
| Total altas codificadas | 2.603 | 2.882 | 2.728 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 853 - PROCEDIMIENTO CARDIOVASCULAR PERCUTÁNEO CON STENT LIBERADOR DE FÁRMACO, CON IAM | 248 | 7,01 | 1,26 | 3,52 |
| 112 - PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES PERCUTÁNEOS, SIN IAM, INSUFICIENCIA CARDIACA O SHOCK | 195 | 3,55 | 0,96 | 1,99 |
| 125 - TRAST. CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, CON CATETERISMO SIN DIAG. COMPLEJO | 163 | 6,85 | 1,68 | 1,1 |
| 124 - TRAST. CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, CON CATETERISMO Y DIAG. COMPLEJO | 123 | 9,89 | 1,41 | 1,68 |
| 854 - PROCEDIMIENTO CARDIOVASCULAR PERCUTÁNEO CON STENT LIBERADOR DE FÁRMACO, SIN IAM | 121 | 7,33 | 1,33 | 2,78 |
| 105 - PROC. SOBRE VALV. CARDIACAS Y OTROS PROC. CARDIOTORÁ- CICOS MAYORES SIN CAT. CARDIACO | 121 | 14,83 | 1,16 | 5,91 |
| 550 - OTROS PROCEDIMIENTOS VASCULARES CON CC MAYOR | 104 | 13,62 | 1,25 | 5,67 |
| 479 - OTROS PROCEDIMIENTOS VASCULARES SIN CC | 91 | 1,42 | 0,47 | 1,65 |
| 118 - REVISIÓN DE MARCAPASOS CARDIACO SUSTITUCIÓN DE GENERADOR | 89 | 1,09 | 0,61 | 2,07 |
| 127 - INSUFICIENCIA CARDIACA Y SHOCK | 85 | 11,79 | 1,24 | 1,3 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 1.340 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 49,12% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 410 INFARTO AGUDO MIOCARDIO | 488 | 17,89% |
| 427 DISRITMIAS CARDIACAS | 432 | 15,84% |
| 414 OTRAS FORMAS DE ENFERMEDADES CARDIACAS ISQUÉMICAS CRÓNICAS | 238 | 8,72% |
| 440 ATEROESCLEROSIS | 194 | 7,11% |
| 424 OTRAS ENFERMEDADES DE ENDOCARDIO | 183 | 6,71% |
| 428 INSUFICIENCIA CARDIACA | 178 | 6,52% |
| 426 TRASTORNOS DE LA CONDUCCIÓN | 125 | 4,58% |
| 786 SÍNTOMAS DEL APARATO RESPIRATORIO Y OTROS SÍNTOMAS TORÁCICOS | 125 | 4,58% |
| V53 COLOCACIÓN Y AJUSTE DE OTROS DISPOSITIVOS | 120 | 4,40% |
| 411 OTRAS FORMAS AGUDAS Y SUBAGUDAS CARDIOPATÍA ISQUÉMICA | 107 | 3,92% |
| Resto Categorías | 538 | 19,72% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 37.22 - CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN | 828 | 13,43% |
| 00.66 - ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA [ACTP] | 558 | 9,05% |
| 00.40 - PROCEDIMIENTO SOBRE UN SOLO VASO | 513 | 8,32% |
| 36.07 - INSERCIÓN DE STENT(S) DE ARTERIA CORONARIA LIBERADOR DE FÁRMACOS | 439 | 7,12% |
| 00.45 - INSERCIÓN DE UN STENT VASCULAR | 370 | 6,00% |
| 39.61 - CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGÍA CARDIACA ABI | 287 | 4,66% |
| 37.26 - ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO INVASIVO POR CATÉTER | 202 | 3,28% |
| 00.46 - INSERCIÓN DE DOS STENTS VASCULARES | 196 | 3,18% |
| 00.41 - PROCEDIMIENTO SOBRE DOS VASOS | 188 | 3,05% |
| 37.34 - ESCISIÓN O DESTRUCCIÓN DE OTRA LESIÓN O TEJIDO DEL CORAZÓN, ACCESO ENDOVASCULAR | 183 | 2,97% |
| Resto Procedimientos | 2.400 | 38,94% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 1 | 0 | 0 |
| Nº Publicaciones | 14 | 18 | 8 |
| Factor Impacto Acumulado | 55,686 | 83,564 | 26,980 |

Líneas de Investigación

- Tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda
- Tratamiento del síndrome coronario agudo y diabetes mellitus tipo 2
- Tratamiento de la fibrilación auricular
- Tratamiento de eventos cardiovasculares
- Tratamiento del infarto de miocardio

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Unidades Funcionales

Cardiología

- **Arritmias**
- **Cardiología General**
- **Coronarias (Intermedios Cardiología)**
- **Dolor Torácico**
- **Ecocardiografía**
- **Hemodinámica Cardíaca de adultos**
- **Pruebas de Esfuerzo**
- **Trasplante Cardíaco Cardiología**
- **Trazados Gráficos**

Cirugía Cardiovascular

- **Cirugía Cardiovascular General**
- **Cirugía Cardiovascular Infantil**
- **Trasplante Cardíaco**

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--|----|
| Camas de Hospitalización | 65 |
| Salas Ecocardiografía | 7 |
| Salas Ergometría | 2 |
| Sala Estudios Electrofisiológicos | 1 |
| Sala Mesa Basculante / Holter | 1 |
| Sala Holter | 2 |
| Salas de Hemodinámica | 2 |
| Sala Rehabilitación | 1 |
| Unidad de Cardiopatías Congénitas | 1 |
| Unidad de Trasplante Cardíaco | 1 |
| Unidad de Intermedios Boxes | 1 |
| Consulta de Unidad de Arritmia | 1 |
| Consulta de Cardiopatías familiares | 1 |
| Consulta de Cardiorrenal | 1 |
| Consulta Hemodinámica | 1 |
| Consulta IC Trasplante | 1 |
| Consulta Marcapasos | 2 |
| Consulta de Rehabilitación-Prevención secundaria | 1 |

▼ Accesibilidad

| | 2014 | 2105 |
|---|--------|--------|
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | |
| CARDIOLOGÍA | | |
| Demora Media (días) | 17 | 36 |
| Pacientes citados < 40 días | 98,8% | 50,5% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | |
| C. CARDIACA | | |
| Demora Media (días) | 59 | 79 |
| Pacientes en espera < 120 días | 100,0% | 100,0% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 14.781 | 13.804 | 11.079 |
| Consultas Sucesivas | 17.038 | 15.647 | 16.319 |
| Total Consultas | 31.819 | 29.451 | 27.398 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,15 | 1,13 | 1,47 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 2.147 | 2.374 | 2.233 |
| Ingresos Urgentes | 785 | 846 | 940 |
| Ingresos por Traslados | 1.115 | 1.011 | 1.161 |
| Ingresos Totales | 4.048 | 4.231 | 4.334 |
| Estancias Totales | 18.227 | 18.274 | 18.583 |
| Éxitus | 16 | 23 | 28 |
| Índice de Ocupación | 82,70% | 81,56% | 87,29% |
| Estancia Media | 4,50 | 4,32 | 4,29 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 1.050 | 1.121 | 1.048 |
| Intervenciones Urgentes | 118 | 72 | 317 |
| Intervenciones Ambulatorias | 91 | 2 | 3 |
| Intervenciones totales | 1.259 | 1.195 | 1.368 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|--------|--------|--------|
| Imagen | | | |
| Ecocardiografía | 10.324 | 13.480 | 13.878 |
| Ecos transofágicas | 324 | 284 | 334 |
| Ecos de estrés | 424 | 443 | 668 |
| Otras | | | |
| Prueba de esfuerzo cardiovascular | 1.863 | 1.749 | 2.560 |
| Monitorización cardíaca ambulatoria | 1.464 | 1.183 | 1.873 |
| Mesa basculante | 125 | 107 | 87 |
| Hemodinámica | | | |
| Hemodinámica diagnóstica | 2.540 | 2.837 | 2.853 |
| Hemodinámica intervencionista | 1.179 | 1.329 | 1.330 |
| Angioplastias (ACTP) primarias | 231 | 243 | 213 |
| Angioplastias de rescate | - | 22 | 13 |
| Angioplastia farmacoinvasiva | - | 62 | 53 |
| Biopsia endomiocárdica | - | 53 | 23 |
| Cateterismo estructural | - | 13 | 16 |
| TAVIs femorales | - | 16 | 27 |
| Análisis reserva fraccional de Flujo | - | - | 40 |
| IVUS | - | - | 51 |
| Cirugía Cardíaca adulto e infantil | | | |
| Cirugía extracorpórea adultos | 308 | 345 | 369 |
| Cirugía extracorpórea Infantil | 82 | 130 | 144 |
| Implantes de marcapasos definitivos | 575 | 433 | 527 |
| Trasplantes cardíacos | 15 | 22 | 17 |
| TAVIs apicales | - | 8 | 8 |
| Extracciones de electrodos | - | 43 | 23 |
| Recambios de generador | - | 146 | 137 |
| Implantes ECMO adultos | - | 8 | 10 |
| Implantes ECMO infantiles | - | 4 | 5 |
| Arritmias (control de pacientes) | | | |
| Arritmias consulta | - | 430 | 400 |
| Marcapasos revisiones | - | 55 | 76 |
| Desfibriladores revisiones | - | 1.522 | 2.000 |
| Holter implantable subcutáneo revisiones | - | 312 | 308 |
| Dispositivos de resincronización cardíaca | - | 323 | 304 |
| Consultas de telemonitorización | - | 320 | 120 |

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|------|------|-------|
| Estudios electrofisiológicos | | | |
| Diagnósticos | - | 292 | 290 |
| Terapéuticos (con ablación) | - | 237 | 255 |
| Terapéuticos pediátricos | - | 15 | 15 |
| Cardioversiones eléctricas | - | 127 | 110 |
| Marcapasos implantados | - | 6 | 10 |
| Desfibriladores implantados con sin TRC | - | 87 | 98 |
| Test farmacológicos | - | 12 | 10 |
| Implante Holter insertable | - | 31 | 40 |
| Holter externos análisis | - | 840 | 1.500 |
| Consulta Cardiopatías familiares | | | |
| Casos índice estudiados | - | - | 75 |
| Familiares estudiados | - | - | 225 |
| Estudios genéticos solicitados | - | - | 84 |
| Consulta Cardiorrenal | | | |
| Consulta Cardiorrenal pacientes valorados | - | - | 286 |
| Unidad de Dolor Torácico | | | |
| Valoraciones en urgencias | - | - | 265 |
| Ergometrías | - | - | 850 |
| Ecocardiografías transtorácicas | - | - | 870 |
| Ecocardiografías de estrés post-esfuerzo | - | - | 276 |
| Rehabilitación - Prevención secundaria | | | |
| Pacientes valorados en consulta | - | - | 983 |
| Ergometrías | - | - | 749 |
| Ecocardiografías | - | - | 134 |
| Insuficiencia cardíaca y trasplante cardíaco | | | |
| Pacientes revisados | - | - | 1.203 |
| Ecos realizados | - | - | 986 |
| Número total pacientes en lista de espera | - | - | 34 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Índice de mortalidad | 0,63% | 0,73% | 0,91% |
| Porcentaje de reingresos no programados | 2,23% | 0,93% | 2,98% |
| Índice de Utilización de Estancias | 1,02 | 0,99 | 1,02 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 3,16 | 3,19 | 3,14 |
| Total altas codificadas | 2.872 | 3.135 | 3.092 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 125 - TRAST. CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, CON CATETERISMO SIN DIAG. COMPLEJO | 555 | 2,52 | 0,69 | 1,1 |
| 854 - PROCEDIMIENTO CARDIOVASCULAR PERCUTÁNEO CON STENT LIBERADOR DE FÁRMACO, SIN IAM | 351 | 5,12 | 0,99 | 2,78 |
| 116 - OTRAS IMPLANTACIONES DE MARCAPASOS CARDIACO PERMANENTE | 298 | 5,9 | 1,26 | 3,46 |
| 112 - PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES PERCUTÁNEOS, SIN IAM, INSUFICIENCIA CARDIACA O SHOCK | 290 | 3,02 | 0,94 | 1,99 |
| 124 - TRAST. CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, CON CATETERISMO Y DIAG. COMPLEJO | 182 | 7,22 | 0,98 | 1,68 |
| 105 - PROC. SOBRE VALV. CARDIACAS Y OTROS PROC. CARDIOTORACICOS MAYORES SIN CAT. CARDIACO | 144 | 12,28 | 1,01 | 5,91 |
| 853 - PROCEDIMIENTO CARDIOVASCULAR PERCUTÁNEO CON STENT LIBERADOR DE FÁRMACO, CON IAM | 95 | 7,01 | 1,12 | 3,52 |
| 127 - INSUFICIENCIA CARDIACA Y SHOCK | 90 | 8,22 | 1,09 | 1,3 |
| 143 - DOLOR TORÁCICO | 80 | 4,75 | 1,15 | 0,58 |
| 545 - PROCEDIMIENTO VALVULAR CARDIACO CON CC MAYOR | 62 | 20,39 | 1,09 | 15,08 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 2.147 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 69,44% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 414 OTRAS FORMAS DE ENFERMEDADES CARDIACAS ISQUÉMICAS CRÓNICAS | 640 | 20,70% |
| 427 DISRITMIAS CARDIACAS | 455 | 14,72% |
| 424 OTRAS ENFERMEDADES DE ENDOCARDIO | 285 | 9,22% |
| 786 SÍNTOMAS DEL APARATO RESPIRATORIO Y OTROS SÍNTOMAS TORÁCICOS | 276 | 8,93% |
| 426 TRASTORNOS DE LA CONDUCCIÓN | 234 | 7,57% |
| 410 INFARTO AGUDO MIOCARDIO | 204 | 6,60% |
| 428 INSUFICIENCIA CARDIACA | 195 | 6,31% |
| 996 COMPLICACIONES PROPIAS DE CIERTOS PROCEDIMIENTOS ESPECIFICADOS | 105 | 3,40% |
| 425 MIOCARDIOPATIA | 98 | 3,17% |
| 413 ANGINA DE PECHO | 90 | 2,91% |
| Resto Categorías | 510 | 16,49% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 37.22 - CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN | 1.465 | 21,38% |
| 00.66 - ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA [ACTP] | 594 | 8,67% |
| 36.07 - INSERCIÓN DE STENT(S) DE ARTERIA CORONARIA LIBERADOR DE FÁRMACOS | 491 | 7,17% |
| 00.40 - PROCEDIMIENTO SOBRE UN SOLO VASO | 425 | 6,20% |
| 00.45 - INSERCIÓN DE UN STENT VASCULAR | 298 | 4,35% |
| 39.61 - CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA AUXILIAR PARA CIRUGÍA CARDIACA ABI | 282 | 4,12% |
| 37.26 - ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO INVASIVO POR CATÉTER | 275 | 4,01% |
| 37.34 - ESCISIÓN O DESTRUCCIÓN DE OTRA LESIÓN O TEJIDO DEL CORAZÓN, ACCESO ENDOVASCULAR | 245 | 3,58% |
| 37.83 - INSERCIÓN INICIAL DE APARATO DE CÁMARA DOBLE | 211 | 3,08% |
| 37.72 - INSERCIÓN INICIAL DERIVAC TRANSVENOSOS EN AURÍCULA Y VENTRÍCULO | 208 | 3,04% |
| Resto Procedimientos | 2.357 | 34,40% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|---------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 7 | 11 | 7 |
| Nº Publicaciones | 24 | 18 | 35 |
| Factor Impacto Acumulado | 79,949 | 61,919 | 112.619 |
| Colaboraciones Público-Privadas | 1 | 0 | 0 |
| Acuerdos de licencia | 0 | 0 | 2 |

Líneas de Investigación

- Remodelado ventricular post-infarto. Deformidad cardíaca en técnicas de Imagen
- Rechazo vascular post-trasplante
- Insuficiencia cardíaca
- Estimulación cardíaca (SINCOPE) y Arritmias cardíacas

Cirugía General

++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Francisco Javier Padillo Ruiz

Referentes de Cuidados: Andrés Núñez Ulgar^o Concepción del Agua Calvo^o

Jefe de Servicio: Fernando Oliva Mompean^o



Nodo HUVM



Nodo HUVR



DATOS GLOBALES ++

▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|------------------------|---------|
| Cirugía General y A.D. | 963.436 |

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|-----|
| Jefes de Servicio | 2 |
| Jefes de Sección | 8 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 60 |
| Residentes (EIR) | 32 |
| Jefe de Bloque-Supervisores/as | 2 |
| Enfermeros/as | 102 |
| Auxiliares de Enfermería | 88 |
| Personal Administrativo | 16 |
| Celadores/as | 4 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 37 |
| En curso | 36 |

▼ Información Económica (€)

| | 2014 | 2015 |
|---------------------------|-------------------|-------------------|
| Personal | 10.078.354 | 10.397.750 |
| Sanitario Facultativo | 4.502.503 | 4.554.997 |
| Sanitario no Facultativo | 5.200.115 | 5.417.197 |
| P. no sanitario | 375.736 | 425.556 |
| Bienes y Servicios | 7.083.194 | 7.407.881 |
| Fungibles | 5.704.564 | 5.892.957 |
| Fármacos | 1.376.851 | 1.505.573 |
| Otros gastos | 1.779 | 9.351 |
| Total | 17.161.548 | 17.805.631 |

▼ Resumen de Actividad

| | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|--------|--------|
| Consultas | 51.140 | 48.628 |
| Ingresos Admisión | 6.962 | 6.896 |
| Complejidad. Peso Medio | 2,27 | 2,34 |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,92 | 0,95 |
| Intervenciones Quirúrgicas | 11.055 | 10.126 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Conciliación de la Medicación: Evaluación de la situación para establecer las áreas de mejora
- Higiene de manos
- Notificación de eventos adversos
- Cumplimentación del Listado de Verificación Quirúrgica (LVSQ)
- Participación en el distintivo Dolor Perioperatorio
- Autoevaluación de la Estrategia de Seguridad del Paciente
- Realización del curso "Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente"
- Prevención de las Úlceras por Presión

Certificaciones

- Nodo HUV Rocío: Acreditación de la Unidad en nivel Avanzado en 2012 y visita de seguimiento en Febrero 2014
- Nodo HUV Macarena: Visita de Evaluación a la Unidad en diciembre de 2014
- Acreditación de la Unidad de Coloproctología por la Asociación Española de Coloproctología

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- PAIs: Colelitiasis/Colecistitis, Cáncer Colorrectal, Hernia y Trasplante Hepático

Auditorías

- Autoauditoría sobre Conciliación de la medicación: se han establecido áreas de mejora
- Seguimiento y Monitorización de indicadores de Calidad y Seguridad (Nodo Virgen Macarena)

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Participación en Comisiones Clínicas de: Urgencias, Infecciones y política antibiótica, Central de Calidad Asistencial, Tumores, Trasplantes, Mortalidad y Autopsias Clínicas, Documentación Clínica, Procesos, protocolos y normalización, Hemoterapia y Seguridad transfusional
- Grupo de Mejora de Seguridad del Paciente
- Junta Facultativa de HUVR
- Participación en la realización de estudios observacionales de higiene de manos

▼ Organización de Eventos Científicos

- XVIII Curso de CMA, febrero 2015
- XVIII Curso de Urgencias Quirúrgicas, Mayo 2015
- Reunión nacional de la sección de C. HBP, noviembre 2015
- Curso de actualización en cirugía HBP. Baxter, noviembre 2015
- I Workshop diagnóstico y tratamiento de la incontinencia fecal

- XIV Curso internacional teórico- práctico de ecografía anal y rectal
- IV Workshop internacional de ecografía dinámica y ecodecografía
- V Curso de de Cirugía Laparoscópica Colorrectal para residentes
- Winter Meeting of the eaes(European Association of Endoscopic Surgeons)
- Cirugía Laparoscópica XXII e Innovación en Cirugía Mínimamente Invasiva
- III Curso on-line de la sección de cirugía endoscópica de la AEC (asociación española de cirujanos)
- Curso de Cirugía esófago-gástrica de la AEC
- Curso de Cirugía Bariátrica por puerto único
- Winter Meeting of the ehs (European hernia Society)
- Curso de Cirugía de colon por laparoscopia
- Curso Básico de Cirugía Bariátrica por laparoscopia
- Curso de Cirugía esófago-gástrica por laparoscopia
- Curso Avanzado de Cirugía Bariátrica y Metabólica por laparoscopia
- Curso Básico de Cirugía Bariátrica por laparoscopia de AEC (asociación española de Cirujanos)
- Curso ATLS (Avanced Trauma Life Support)
- Taller Teórico-Práctico sobre cuidados al paciente ostomizado
- Taller Teórico-Práctico, actualización en inmunosupresión y cuidados del paciente trasplantado hepático
- Taller Teórico-Práctico, actualización en RCP

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|---------------|---------------|---------------|
| Infecciosos Grupo III | 12.553 | 10.014 | 12.414 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 1.510 | 1.006 | 0 |
| Total | 14.063 | 11.020 | 12.414 |

Acciones

- Auditoría Interna del Hospital
- Formación de los profesionales
- Formación por parte del servicio de formación continuada de gestión de residuos hospitalarios
- Vinculación a objetivos individuales en la gestión de residuos
- Auditoria por unidad de calidad del cumplimiento

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Fotoprotección y trasplante; cuidando nuestra piel. Dirigido a pacientes trasplantados hepáticos
- Escuela de pacientes dirigido a pacientes ostomizados. Dos encuentros en 2015
- Encuentros entre profesionales y pacientes trasplantados hepáticos a través de la Asociación de Pacientes de Trasplantados Hepáticos. Dos encuentros en 2015
- Reuniones periódicas con ciudadanos del área a través del Servicio de Atención a la Ciudadanía

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Unidades Funcionales

- Cirugía Coloproctología
- Cirugía General y Digestiva
- Cirugía Hepatobiliopancreática
- Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA)
- Unidad de Cirugía Bariátrica
- Unidad de Cirugía de Urgencias
- Unidad de Cirugía Endocrinológica
- Unidad de Cirugía Esofagogástrica y Laparoscópica Avanzada
- Unidad de Isquemia Crítica Crónica

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--------------------------|----|
| Camas de Hospitalización | 53 |
| Consultas Externas | 12 |
| Quirófanos a la semana | 33 |
| Sala de curas | 1 |

▼ Accesibilidad

| | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | |
| Demora Media (días) | 36 | 10 |
| Pacientes citados < 40 días | 64,8% | 99,8% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | |
| Demora Media (días) | 58 | 68 |
| Pacientes en espera < 120 días | 95,9% | 91,8% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 10.623 | 10.339 | 10.795 |
| Consultas Sucesivas | 12.581 | 13.048 | 12.356 |
| Total Consultas | 23.204 | 23.387 | 23.151 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,18 | 1,26 | 1,14 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 2.092 | 1.856 | 1.731 |
| Ingresos Urgentes | 852 | 1.078 | 1.090 |
| Ingresos por Traslados | 456 | 843 | 767 |
| Ingresos Totales | 3.400 | 3.777 | 3.588 |
| Estancias Totales | 18.443 | 17.113 | 16.616 |
| Éxitus | 47 | 61 | 52 |
| Índice de Ocupación | 78,95% | 74,42% | 74,63% |
| Estancia Media | 6,19 | 4,50 | 4,58 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 2.094 | 1.920 | 1.843 |
| Intervenciones Urgentes | 603 | 835 | 795 |
| Intervenciones CMA | 1.624 | 1.762 | 1.555 |
| Resto de intervenciones Ambulatorias | 605 | 349 | 425 |
| Intervenciones totales | 4.926 | 4.866 | 4.618 |
| Índice de intervenciones suspendidas | 5,06% | 7,70% | 7,17% |

▼ Otras Actividades

| Actividad Unidad de Ostomía | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|-------|-------|
| Número de Interconsultas | 2.249 | 3.258 |
| Número de visitas extrahospitalarias | 438 | 341 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Porcentaje de reingresos no progr. | 3,06% | 1,75% | 2,37% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,90 | 0,93 | 0,98 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 1,99 | 2,03 | 2 |
| Total altas codificadas | 3.106 | 3.026 | 2.779 |

GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 494 - COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR SIN CC | 380 | 2,07 | 0,84 | 1,09 |
| 290 - PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES | 233 | 1,64 | 0,7 | 0,99 |
| 883 - APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA | 176 | 3,01 | 0,98 | 1,05 |
| 148 - PROCEDIMIENTOS MAYORES DE INTESTINO DELGADO Y GRUESO CON CC | 130 | 13,36 | 1,02 | 2,89 |
| 158 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO Y ENTEROSTOMÍA SIN CC | 117 | 2,25 | 0,8 | 0,75 |
| 149 - PROCEDIMIENTOS MAYORES DE INTESTINO DELGADO Y GRUESO SIN CC | 115 | 9,24 | 0,98 | 1,83 |
| 585 - PROCEDIMIENTO MAYOR ESTOMAGO, ESÓFAGO, DUODENO, I. DELGADO Y GRUESO CON CC MAYOR | 111 | 26,9 | 1,24 | 6,46 |
| 160 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL Y FEMORAL EDAD>17 SIN CC | 97 | 3,05 | 1,05 | 1 |
| 493 - COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR CON CC | 68 | 4,22 | 0,76 | 1,76 |
| 162 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL Y FEMORAL EDAD>17 SIN CC | 52 | 1,6 | 0,87 | 0,82 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 1.479 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 53,22% | | | |

Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 574 COLELITIASIS | 510 | 18,35% |
| 540 APENDICITIS AGUDA | 259 | 9,32% |
| 153 NEOPLASIA MALIGNA COLON | 188 | 6,77% |
| 241 BOCIO NODULAR NO TÓXICO | 181 | 6,51% |
| 553 OTRA HERNIA ABDOMINAL SIN MENCIÓN DE OBSTR. NI GANGRENA | 129 | 4,64% |
| 154 NEOPLASIA MALIGNA RECTO, UNIÓN RECTOSIGMOIDEA Y ANO | 122 | 4,39% |
| 562 DIVERTÍCULO INTESTINAL | 101 | 3,63% |
| 440 ATEROESCLEROSIS | 89 | 3,20% |
| 998 OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NCOC | 82 | 2,95% |
| 250 DIABETES MELLITUS | 76 | 2,73% |
| Resto Categorías | 1.042 | 37,50% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 51.23 - COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA | 481 | 13,13% |
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 237 | 6,47% |
| 06.4 - TIROIDECTOMÍA TOTAL | 191 | 5,21% |
| 47.01 - APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA | 179 | 4,89% |
| 86.22 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL DE HERIDA, INFECCIÓN O QUEMADURA | 92 | 2,51% |
| 51.22 - COLECISTECTOMÍA | 90 | 2,46% |
| 47.09 - OTRA APENDICECTOMÍA | 73 | 1,99% |
| 53.61 - OTRA REPARACIÓN ABIERTA DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) CON INJERTO O PRÓTESIS | 72 | 1,97% |
| 45.93 - OTRA ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO GRUESO | 64 | 1,75% |
| 45.73 - HEMICOLECTOMIA DERECHA ABIERTA Y OTRAS | 58 | 1,58% |
| Resto Procedimientos | 2.126 | 58,04% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|--------|--------|-------|
| Nº Publicaciones | 12 | 7 | 2 |
| Factor Impacto Acumulado | 45,895 | 25,047 | 2,840 |

Líneas de Investigación

- Cirugía hepatobiliar, pancreática y trasplantes
- Cirugía esofagogástrica, bariátrica y endocrina
- Cirugía colo-rectal
- Bioingeniería aplicada a cirugía

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Unidades Funcionales

- **Cirugía Bariátrica**
- **Cirugía Coloproctológica**
- **Cirugía Endocrinológica**
- **Cirugía Esofagogástrica y TDS**
- **Cirugía General de Urgencias**
- **Cirugía General CMA**
- **Cirugía General de Pared Abdominal**
- **Cirugía Hepatobiliar y Pancreática**

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--------------------------|-----|
| Camas de Hospitalización | 103 |
| Consultas Externas | 10 |
| Quirófanos a la semana | 35 |
| Sala de curas | 1 |

▼ Accesibilidad

| | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | |
| Demora Media (días) | 20 | 32 |
| Pacientes citados < 40 días | 99,7% | 99,3% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | |
| Demora Media (días) | 66 | 60 |
| Pacientes en espera < 120 días | 92,7% | 95,6% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 13.356 | 13.158 | 11.857 |
| Consultas Sucesivas | 14.664 | 14.595 | 13.620 |
| Total Consultas | 28.020 | 27.753 | 25.477 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,10 | 1,11 | 1,15 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 2.940 | 3.002 | 2.891 |
| Ingresos Urgentes | 983 | 1.026 | 1.184 |
| Ingresos por Traslados | 845 | 708 | 686 |
| Ingresos Totales | 4.768 | 4.736 | 4.761 |
| Estancias Totales | 25.207 | 25.370 | 26.235 |
| Éxitus | 28 | 28 | 36 |
| Índice de Ocupación | 71,49% | 71,97% | 69,56% |
| Estancia Media | 5,29 | 5,36 | 5,51 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 2.920 | 2.906 | 2.465 |
| Intervenciones Urgentes con Ingreso | 1.969 | 1.188 | 1.131 |
| Intervenciones Ambulatorias | 3.789 | 2.095 | 1.912 |
| Intervenciones totales | 8.678 | 6.189 | 5.508 |

▼ Otras Actividades

| Actividad Unidad de Ostomía: | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|-------|-------|
| Número de Interconsultas | 5.971 | 5.249 |
| Número de visitas extrahospitalarias | 2.956 | 2.935 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Índice de mortalidad | 0,65% | 0,66% | 0,87% |
| Porcentaje de reingresos no progr. | 1,52% | 1,31% | 2,29% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,90 | 0,92 | 0,93 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 2,37 | 2,45 | 2,57 |
| Total altas codificadas | 4.603 | 4.108 | 4.154 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|--------------|--------------|------|------------|
| 494 - COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR SIN CC | 372 | 2,34 | 0,99 | 1,09 |
| 290 - PROCEDIMIENTOS SOBRE TIROIDES | 224 | 2,24 | 0,97 | 0,99 |
| 883 - APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA | 220 | 3,17 | 0,93 | 1,05 |
| 158 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO Y ENTEROSTOMÍA SIN CC | 199 | 2,95 | 1,17 | 0,75 |
| 160 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL Y FEMORAL EDAD>17 SIN CC | 194 | 2,96 | 1 | 1 |
| 585 - PROCEDIMIENTO MAYOR ESTOMAGO, ESÓFAGO, DUODENO, I. DELGADO Y GRUESO CON CC MAYOR | 173 | 23,89 | 1,01 | 6,46 |
| 148 - PROCEDIMIENTOS MAYORES DE INTESTINO DELGADO Y GRUESO CON CC | 171 | 10,31 | 0,85 | 2,89 |
| 162 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL Y FEMORAL EDAD>17 SIN CC | 155 | 1,52 | 0,91 | 0,82 |
| 159 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL Y FEMORAL EDAD>17 CON CC | 105 | 4,15 | 1 | 1,41 |
| 149 - PROCEDIMIENTOS MAYORES DE INTESTINO DELGADO Y GRUESO SIN CC | 104 | 7,41 | 0,92 | 1,83 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 1.917 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 46,1% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 574 COLELITIASIS | 596 | 14,35% |
| 553 OTRA HERNIA ABDOMINAL SIN MENCIÓN DE OBSTR. NI GANGRENA | 363 | 8,74% |
| 540 APENDICITIS AGUDA | 342 | 8,23% |
| 550 HERNIA INGUINAL | 242 | 5,83% |
| 153 NEOPLASIA MALIGNA COLON | 197 | 4,74% |
| 565 FISURA Y FÍSTULA ANALES | 142 | 3,42% |
| 998 OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, N COC | 133 | 3,20% |
| 996 COMPLICACIONES PROPIAS DE CIERTOS PROCEDIMIENTOS ESPECIFICADOS | 122 | 2,94% |
| 154 NEOPLASIA MALIGNA RECTO, UNIÓN RECTOSIGMOIDEA Y ANO | 112 | 2,70% |
| 278 SOBREPESO, OBESIDAD Y OTROS TIPOS DE HIPERALIMENTACIÓN | 98 | 2,36% |
| Resto Categorías | 1.807 | 43,50% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 51.23 - COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA | 488 | 8,00% |
| 47.01 - APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA | 231 | 3,79% |
| 53.61 - OTRA REPARACIÓN ABIERTA DE HERNIA INCISIONAL (EVENTRACIÓN) CON INJERTO O PRÓTESIS | 211 | 3,46% |
| 06.4 - TIROIDECTOMÍA TOTAL | 174 | 2,85% |
| 51.22 - COLECISTECTOMÍA | 164 | 2,69% |
| 53.05 - REPARACIÓN DE HERNIA INGUINAL CON INJERTO O PRÓTESIS, N.E.O.M | 149 | 2,44% |
| 38.93 - OTRO CATETERISMO VENOSO N.C.O.C. | 142 | 2,33% |
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 138 | 2,26% |
| 47.09 - OTRA APENDICECTOMÍA | 106 | 1,74% |
| 54.21 - LAPAROSCOPIA | 106 | 1,74% |
| Resto Procedimientos | 4.193 | 68,72% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|---------|---------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 9 | 11 | 11 |
| Nº Publicaciones | 29 | 38 | 46 |
| Factor Impacto Acumulado | 59,877 | 130,257 | 111,977 |
| Nuevas solicitudes de patentes y RPI | 1 | 3 | 0 |
| Colaboraciones Público-Privadas | 2 | 1 | 1 |

Líneas de Investigación

- Cirugía hepatobiliar, pancreática y trasplantes
- Cirugía esofagogastrica, bariátrica y endocrina
- Cirugía colo-rectal
- Bioingeniería aplicada a cirugía

Cirugía Maxilofacial

++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío

Director de la Unidad: José Luis Gutiérrez Pérez

Referentes de Cuidados: Magdalena Gascón Piqueras • Salvador Silva Pérez •

Jefe de Sección: Ángel Rollón Mayordomo •



Nodo HUVM



Nodo HUVR



DATOS GLOBALES ++

▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|-----------------------------|-----------|
| Cirugía Oral y Maxilofacial | 2.148.214 |

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Facultativos/as Especialistas de Área | 19 |
| Residentes (EIR) | 12 |
| Enfermeros/as | 14 |
| Auxiliares de Enfermería | 13 |
| Personal Administrativo | 5 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 6 |
| En curso | 10 |

▼ Información Económica (€)

| | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|
| Personal | 1.774.137 | 1.830.270 |
| Sanitario Facultativo | 889.576 | 919.186 |
| Sanitario no Facultativo | 800.089 | 825.212 |
| P. no sanitario | 84.472 | 85.872 |
| Bienes y Servicios | 801.488 | 982.611 |
| Fungibles | 696.471 | 895.352 |
| Fármacos | 58.339 | 40.053 |
| Otros gastos | 46.678 | 47.206 |
| Total | 2.575.625 | 2.812.881 |

▼ Resumen de Actividad

| | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|--------|--------|
| Consultas | 32.790 | 29.443 |
| Ingresos Admisión | 1.064 | 954 |
| Complejidad. Peso Medio | 1,66 | 1,79 |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,75 | 0,79 |
| Intervenciones Quirúrgicas | 8.990 | 7.036 |

▼ Desarrollo estratégico de Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de riesgo de la Unidad
- Prácticas Seguras en Cirugía. Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica
- Higiene de Manos
- Notificación de incidentes
- Prevención y tratamiento de Úlceras por Presión
- Autoevaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación
- Identificación Inequívoca de Pacientes
- Uso Seguro de Medicación

Certificaciones

- HUV Rocío: Certificación de la Unidad por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía en nivel Avanzado desde 2005. Revisado octubre 2015
- HUV Macarena: Certificación de la Unidad por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía en nivel Avanzado desde 2012

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Proceso Caries e inclusiones dentarias
- Proceso Tumores de cabeza y cuello

Auditorías

- Auditorías de Historias Clínicas y consentimiento informado
- Cumplimentación del Listado de Verificación Quirúrgica (LVSQ)
- Conciliación de la Medicación
- Seguimiento y monitorización de Indicadores de Calidad y Seguridad

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisiones: Central de Calidad Asistencial, de Infecciones y Política Antibiótica, de Úlceras por presión y heridas crónicas
- Comisión de Normalización de Procedimientos y Monitorización de Indicadores de Calidad y Seguridad
- Comisión de Tumores: Subcomisión de tumores de cabeza y cuello

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Infeciosos Grupo III | 1.469 | 1.735 | 2.398 |
| Citotóxicos y Citostáticos | - | - | 91 |
| Químicos e Industriales | - | 160 | - |
| Total | 1.469 | 1.895 | 2.398 |

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- La UGC realiza al menos una vez al año encuestas de satisfacción a sus usuarios y analiza sus resultados
- Los responsables de la UGC se reúnen con la de Atención a la Ciudadanía para analizar las reclamaciones

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Unidades Funcionales

- **Cirugía Oral y Maxilofacial General**
- **Estomatología**

Accesibilidad

| | 2014 | 2015 |
|---|--------|--------|
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | |
| Demora Media (días) | 12 | 14 |
| Pacientes citados < 40 días | 100,0% | 99,3% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | |
| Demora Media (días) | 44 | 34 |
| Pacientes en espera < 120 días | 96,3% | 100,0% |

Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 5.629 | 5.045 | 4.046 |
| Consultas Sucesivas | 8.328 | 7.006 | 6.030 |
| Total Consultas | 13.957 | 12.051 | 10.076 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,48 | 1,39 | 1,49 |

Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|---------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 446 | 474 | 410 |
| Ingresos Urgentes | 49 | 58 | 67 |
| Ingresos por Traslados | 20 | 59 | 42 |
| Ingresos Totales | 515 | 591 | 519 |
| Estancias Totales | 1.295 | 1.042 | 815 |
| Índice de Ocupación | 118,26% | 95,16% | 74,43% |
| Estancia Media | 2,51 | 1,75 | 1,57 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|-------|--------|--------|
| Intervenciones Programadas | 423 | 256 | 211 |
| Intervenciones Urgentes | 51 | 50 | 34 |
| Intervenciones CMA | 295 | 297 | 254 |
| Resto de Intervenciones Ambulatorias | 2.820 | 2.632 | 2.555 |
| Intervenciones totales | 3.589 | 3.235 | 3.054 |
| Índice de intervenciones suspendidas | 5,65% | 10,53% | 14,29% |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|------|------|
| Porcentaje de reingresos no programados | 0,23% | - | - |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,62 | 0,61 | 0,74 |
| Índice de complejidad | 1,40 | 1,39 | 1,50 |
| Total altas codificadas | 428 | 371 | 243 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Complejidad |
|---|---------------|--------------|------|-------------|
| 050 - SIALOADENECTOMÍA | 44 | 2,48 | 0,68 | 1,1 |
| 169 - PROCEDIMIENTOS SOBRE BOCA SIN CC | 35 | 2,37 | 0,74 | 0,93 |
| 187 - EXTRACCIONES Y REPOSICIONES DENTALES | 32 | 2,09 | 0,84 | 0,73 |
| 893 - PROCEDIMIENTOS CRANEALES/FACIALES | 32 | 4,41 | 0,90 | 1,48 |
| 786 - PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE CABEZA Y CUELLO POR NEOPLASIA MALIGNA | 24 | 10,13 | 0,82 | 3,91 |
| 073 - OTROS DIAGNÓSTICOS DE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA EDAD>17 | 6 | 1,83 | 1,01 | 0,70 |
| 402 - LINFOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA CON OTROS PROC. QUIRÚRGICOS SIN CC | 6 | 1,33 | 0,31 | 2,09 |
| 185 - TRAST. DENTALES Y BUCALES EXCEPTO EXTRACCIONES Y REPOSICIONES EDAD>17 | 6 | 3,17 | 0,83 | 0,70 |
| 051 - PROCEDIMIENTOS SOBRE GLÁNDULAS SALIVARES EXCEPTO SIALOADENECTOMÍA | 6 | 2,5 | 0,99 | 0,86 |
| 394 - OTROS PROC. QUIRÚRGICOS HEMATOLÓGICOS Y DE ÓRGANOS HEMOPOYÉTICOS | 5 | 1,6 | 0,64 | 1,65 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 196 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 80,66% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 210 NEOPLASIA BENIGNA LABIO, CAVIDAD ORAL Y FARINGE | 41 | 16,90% |
| 802 FRACTURA DE HUESOS FACIALES | 27 | 11,10% |
| 522 ENFERMEDADES DE LA PULPA Y TEJIDO PERIAPICAL | 20 | 8,20% |
| 524 ANOMALÍAS DENTOFACIALES, INCLUIDO MALOCCLUSIÓN | 18 | 7,40% |
| 527 ENFERMEDADES DE LAS GLÁNDULAS SALIVARES | 15 | 6,20% |
| 526 ENFERMEDADES DE LOS MAXILARES | 14 | 5,80% |
| 141 NEOPLASIA MALIGNA DE LENGUA | 13 | 5,30% |
| 521 ENFERMEDADES DE TEJIDOS DUROS DE LOS DIENTES | 12 | 4,90% |
| 145 NEOPLASIA MALIGNA OTRAS PARTES BOCA Y PARTES SIN ESPECIFIC. | 9 | 3,70% |
| 520 TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y ERUPCIÓN DE LOS DIENTES | 7 | 2,90% |
| Resto Categorías | 67 | 27,60% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 23.19 - OTRA EXTRACCIÓN QUIRÚRGICA DE DIENTE | 43 | 13,07% |
| 26.31 - SIALOADENECTOMÍA PARCIAL | 27 | 8,21% |
| 24.4 - EXCUSIÓN DE LESIÓN DE MAXILAR, DE ORIGEN DENTARIO | 18 | 5,47% |
| 40.41 - DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO, UNILATERAL | 17 | 5,17% |
| 27.49 - OTRA EXCISIÓN DE BOCA | 14 | 4,26% |
| 40.21 - EXCISIÓN DE NÓDULO LINFÁTICO CERVICAL PROFUNDO | 14 | 4,26% |
| 25.2 - GLOSECTOMÍA PARCIAL | 13 | 3,95% |
| 76.92 - INSERCIÓN DE IMPLANTE SINTÉTICO EN HUESO FACIAL | 13 | 3,95% |
| 26.30 - SIALOADENECTOMÍA, NEOM | 12 | 3,65% |
| 76.65 - OSTEOPLASTIA [OSTEOTOMÍA] SEGMENTARIA DE MAXILAR | 11 | 3,34% |
| Resto Procedimientos | 147 | 44,68% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|-------|------|-------|
| Nº Publicaciones | 1 | 0 | 1 |
| Factor Impacto Acumulado | 1,521 | 0 | 1,425 |

Líneas de Investigación

- Prevención de osteonecrosis de maxilar por bifosfonatos
- Calidad de Vida en cáncer oral
- Ganglio centinela en cáncer oral
- Criterios ecográficos de malignidad en adenopatías cervicales subclínicas de pacientes con carcinoma epidermoide oral

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Unidades Funcionales

- Articulación Temporo Mandibular
- Cirugía Maxilofacial Infantil
- Cirugía Oral Trastornos Coagulación
- Cirugía Oral y Maxilofacial General
- Inclusiones Dentarias
- Oncología Maxilofacial
- Patología de Glándulas Salivales y Cervical Benigna
- Traumatología Facial y Cirugía de las Maloclusiones

▼ Accesibilidad

| | 2014 | 2015 |
|---|--------|--------|
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | |
| Demora Media (días) | 28 | 48 |
| Pacientes citados < 40 días | 86,4% | 41,4% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | |
| Demora Media (días) | 30 | 33 |
| Pacientes en espera < 120 días | 100,0% | 100,0% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 5.369 | 5.301 | 6.198 |
| Consultas Sucesivas | 14.494 | 15.438 | 13.169 |
| Total Consultas | 19.863 | 20.739 | 19.367 |
| Relación sucesivas / primeras | 2,70 | 2,91 | 2,12 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 517 | 648 | 604 |
| Ingresos Urgentes | 350 | 413 | 328 |
| Ingresos por Traslados | 169 | 161 | 168 |
| Ingresos Totales | 1.036 | 1.222 | 1.100 |
| Estancias Totales | 3.909 | 4.190 | 3.804 |
| Éxitus | 7 | 2 | 1 |
| Índice de Ocupación | 65,75% | 65,63% | 74,00% |
| Estancia Media | 3,77 | 3,43 | 3,46 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 715 | 836 | 669 |
| Intervenciones Urgentes | 245 | 238 | 156 |
| Intervenciones Ambulatorias | 3.599 | 4.681 | 3.157 |
| Intervenciones totales | 4.559 | 5.755 | 3.982 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Índice de mortalidad | 0,79% | 0,19% | 0,11% |
| Porcentaje de reingresos no progr. | 1,46% | 1,32% | 1,07% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,85 | 0,80 | 0,80 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 1,80 | 1,75 | 1,87 |
| Total altas codificadas | 889 | 1.064 | 932 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 050 - SIALOADENECTOMÍA | 103 | 3,75 | 1,04 | 1,10 |
| 169 - PROCEDIMIENTOS SOBRE BOCA SIN CC | 99 | 3,57 | 1,06 | 0,93 |
| 893 - PROCEDIMIENTOS CRANEALES/FACIALES | 94 | 4,93 | 0,96 | 1,48 |
| 187 - EXTRACCIONES Y REPOSICIONES DENTALES | 76 | 2,61 | 0,98 | 0,73 |
| 786 - PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE CABEZA Y CUELLO POR NEOPLASIA MALIGNA | 66 | 9,27 | 0,75 | 3,91 |
| 185 - TRAST. DENTALES Y BUCALES EXCEPTO EXTRACCIONES Y REPOSICIONES EDAD>17 | 46 | 2,46 | 0,64 | 0,70 |
| 052 - REPARACIÓN DE HENDIDURA LABIAL Y PALADAR | 34 | 2,94 | 0,86 | 0,93 |
| 073 - OTROS DIAGNÓSTICOS DE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA EDAD>17 | 26 | 4,23 | 1,54 | 0,70 |
| 168 - PROCEDIMIENTOS SOBRE BOCA CON CC | 25 | 4,2 | 0,78 | 1,41 |
| 186 - TRAST. DENTALES Y BUCALES EXCEPTO EXTRACCIONES Y REPOSICIONES EDAD<18 | 19 | 1,79 | 0,63 | 0,65 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 588 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 63,09% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 802 FRACTURA DE HUESOS FACIALES | 115 | 12,34% |
| 522 ENFERMEDADES DE LA PULPA Y TEJIDO PERIAPICAL | 103 | 11,05% |
| 210 NEOPLASIA BENIGNA LABIO, CAVIDAD ORAL Y FARINGE | 91 | 9,76% |
| 141 NEOPLASIA MALIGNA DE LENGUA | 55 | 5,90% |
| 527 ENFERMEDADES DE LAS GLÁNDULAS SALIVARES | 46 | 4,94% |
| 998 OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, N COC | 41 | 4,40% |
| 749 FISURA PALADAR Y LABIO LEPORINO | 38 | 4,08% |
| 524 ANOMALÍAS DENTOFACIALES, INCLUIDO MALOCLUSIÓN | 37 | 3,97% |
| 145 NEOPLASIA MALIGNA OTRAS PARTES BOCA Y PARTES SIN ESPECIFIC. | 27 | 2,90% |
| 521 ENFERMEDADES DE TEJIDOS DUROS DE LOS DIENTES | 26 | 2,79% |
| Resto Categorías | 353 | 37,88% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 23.19 - OTRA EXTRACCIÓN QUIRÚRGICA DE DIENTE | 140 | 9,47% |
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 130 | 8,79% |
| 26.31 - SIALOADENECTOMÍA PARCIAL | 89 | 6,02% |
| 27.0 - DRENAJE DE CARA Y SUELO DE LA BOCA | 72 | 4,87% |
| 40.41 - DISECCIÓN RADICAL DE CUELLO, UNILATERAL | 62 | 4,19% |
| 76.95 - OTRA MANIPULACIÓN DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR | 59 | 3,99% |
| 38.93 - OTRO CATETERISMO VENOSO N.C.O.C. | 56 | 3,79% |
| 25.2 - GLOSECTOMÍA PARCIAL | 50 | 3,38% |
| 76.76 - REDUCCIÓN ABIERTA DE FRACTURA MANDIBULAR | 44 | 2,97% |
| 27.49 - OTRA EXCUSIÓN DE BOCA | 38 | 2,57% |
| Resto Procedimientos | 739 | 49,97% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|--------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 3 | 3 | 2 |
| Nº Publicaciones | 4 | 4 | 13 |
| Factor Impacto Acumulado | 4,245 | 3,806 | 17,066 |
| Nuevas solicitudes de patentes y RPI | 1 | 0 | 2 |
| Colaboraciones Público-Privadas | 0 | 0 | 1 |

Líneas de Investigación

- Ingeniería de los biomateriales aplicada a la cicatrización y regeneración tisular.
- Eficiencia en la utilización de antibióticos y antisépticos en la patología infecciosa bucal y profilaxis antibiótica en la cirugía bucal
- Planificación virtual en cirugía ortognática y patología de la articulación temporomandibular
- Disminución de la variabilidad clínica en el Cáncer Oral
- Reconstrucción microquirúrgica de las grandes mutilaciones del área oral y maxilofacial

Cirugía Pediátrica

++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Francisco Javier Bueno Recio

Referentes de Cuidados: Manuel Jesús Díaz Abollado • María Teresa López Marín •

Facultativo Especialista de Área: José Luis Rubio Cordero •



DATOS GLOBALES ++

▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|--------------------|---------|
| Cirugía Pediátrica | 374.923 |

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefes de Sección | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 14 |
| Residentes (EIR) | 7 |
| Supervisor/a | 1 |
| Enfermeros/as | 30 |
| Auxiliares de Enfermería | 29 |
| Personal Administrativo | 4 |
| Celadores/as | 4 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 2 |
| En curso | 11 |

▼ Información Económica (€)

| | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|
| Personal | 3.118.674 | 3.378.643 |
| Sanitario Facultativo | 1.116.827 | 1.154.575 |
| Sanitario no Facultativo | 1.802.522 | 2.031.934 |
| P. no sanitario | 199.326 | 192.134 |
| Bienes y Servicios | 494.166 | 568.898 |
| Fungibles | 437.543 | 505.961 |
| Fármacos | 55.706 | 62.750 |
| Otros gastos | 917 | 187 |
| Total | 3.612.841 | 3.947.541 |

▼ Resumen de Actividad

| | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|--------|--------|
| Consultas | 10.893 | 10.198 |
| Ingresos | 1.500 | 1.366 |
| Complejidad. Peso Medio | 1,10 | 1,24 |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,70 | 0,76 |
| Intervenciones Quirúrgicas | 3.222 | 3.167 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Implantación de Prácticas Seguras en Cirugía
- Higiene de manos
- Sistematización de la comunicación de Efectos Adversos y Eventos Centinela
- Realización del curso: "Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente"
- Autoevaluación de la Estrategia de Seguridad del Paciente
- No irrigación intraoperatoria de herida quirúrgica con antisépticos
- Reducción de la presión antibiótica global con respecto a 2014

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Conciliación de la medicación
- Realización sistemática del Listado de Verificación Quirúrgica
- Protocolo de vía seca
- Monitorización y seguimiento de indicadores de Calidad y Seguridad: Identificación de pacientes, medicación de alto riesgo, úlceras por presión, etc.

Certificaciones

- Centro de Referencia Nacional reconocido por el Ministerio de Sanidad, CSUR, para: Trasplante renal pediátrico, (España y Marruecos) y neuroblastomas y sarcomas
- Centro de Referencia Autonómico para: Tumores infantiles de toda Andalucía, anomalías vasculares de toda Andalucía, diagnóstico clínico de pruebas funcionales del aparato digestivo: manometría, PHmetría, impedanciometría, ecografía endoanal, estudios genéticos de enfermedad de Hirschsprung, micromanometría esofágica, cineradiología esofágica, estudio histológico de la dismotilidad colónica y de los trastornos de la deglución; Medicina y terapia fetal, Diagnóstico y tratamiento de Patología de la Vía Aérea, exploraciones de Urodinámica de Andalucía Occidental, Espina Bífida: los aspectos relacionados con el Biofeed-back (controlesfinteriano); Extrofia de vejiga

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión de Calidad del Hospital Universitario Virgen del Rocío
- Comisión de Mortalidad

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------------|--------------|--------------|
| Infeciosos Grupo III | 874 | 1.068 | 2.370 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 7 | 49 | 74 |
| Químicos e Industriales | 13 | 30 | 166 |
| Total | 894 | 1.147 | 2.610 |

Acciones

- Reciclaje de papel. Habilitación de contenedores específicos en todas las áreas de la UGC. Reducción de consumo de papel
- Cartelería concienciando al personal de la UGC sobre consumo responsable de agua y electricidad

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Mesa de participación: Taller cuidados ostomías
- Disminución del número de reclamaciones

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--------------------------|---|
| Camas de Hospitalización | 6 |
| Consultas Externas | 1 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|--|-------|--------|
| Demora Media (días) | 33 | 24 |
| Pacientes citados < 40 días | 87,3% | 100,0% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | |
| Demora Media (días) | 68 | 67 |
| Pacientes en espera < 120 días | 89,6% | 95,1% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|-------|-------|-------|
| Primeras Consultas | 945 | 1.252 | 985 |
| Consultas Sucesivas | 987 | 1.002 | 868 |
| Total Consultas | 1.932 | 2.254 | 1.853 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,04 | 0,80 | 0,88 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 399 | 307 | 297 |
| Ingresos Urgentes | 38 | 59 | 46 |
| Ingresos por Traslados | 46 | 51 | 35 |
| Ingresos Totales | 483 | 417 | 378 |
| Estancias Totales | 567 | 584 | 511 |
| Índice de Ocupación | 38,84% | 40,00% | 35,00% |
| Estancia Media | 1,17 | 1,40 | 1,35 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 151 | 136 | 140 |
| Intervenciones Urgentes | 55 | 72 | 47 |
| Intervenciones CMA | 195 | 137 | 152 |
| Resto de Intervenciones Ambulatorias | 1.030 | 1.140 | 1.039 |
| Intervenciones totales | 1.431 | 1.485 | 1.378 |
| Índice de intervenciones suspendidas | 7,21% | 3,91% | 5,47% |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Porcentaje de reingresos no progr. | 0,27% | 0,00% | 0,43% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,62 | 0,66 | 0,83 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 0,88 | 0,94 | 0,94 |
| Total altas codificadas | 367 | 348 | 231 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 163 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EDAD<18 | 56 | 0,82 | 0,61 | 0,75 |
| 340 - PROCEDIMIENTOS SOBRE TESTÍCULO, PROCESO NO MALIGNO EDAD<18 | 49 | 1,1 | 0,69 | 0,82 |
| 167 - APENDICECTOMÍA SIN DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SIN CC | 36 | 5,28 | 1,11 | 0,93 |
| 350 - INFLAMACIÓN DE APARATO GENITAL MASCULINO | 12 | 0,83 | 0,23 | 0,68 |
| 165 - APENDICECTOMÍA CON DIAGNÓSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SIN CC | 10 | 6,80 | 1,15 | 1,28 |
| 314 - PROCEDIMIENTOS SOBRE URETRA, EDAD<18 | 7 | 2,14 | 0,60 | 0,73 |
| 341 - PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PENE | 6 | 8,5 | 1,87 | 1,53 |
| 779 - OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO DIGESTIVO EDAD<18 SIN CC | 5 | 4,6 | 1,57 | 0,52 |
| 270 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, T. SUBCUTÁNEO Y MAMA SIN CC | 5 | 0,6 | 0,26 | 0,97 |
| 883 - APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA | 4 | 3,5 | 1,26 | 1,05 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 190 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 82,25% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|---|-----------|---------------|
| 540 APENDICITIS AGUDA | 52 | 22,40% |
| 550 HERNIA INGUINAL | 49 | 21,10% |
| 752 ANOMALÍAS ORGÁNICAS DE ÓRGANOS GENITALES | 36 | 15,50% |
| 603 HIDROCELE | 12 | 5,20% |
| 605 PREPUCIO REDUNDANTE Y FIMOSIS | 11 | 4,70% |
| 553 OTRA HERNIA ABDOMINAL SIN MENCIÓN DE OBSTR. NI GANGRENA | 9 | 3,90% |
| 778 ENF. ASOCIADAS CON REGULACIÓN TEGUMENTARIA/TEMPERATURA RN | 7 | 3,00% |
| 759 OTRAS ANOMALÍAS CONGÉNITAS Y CONGÉNITAS NO ESPECIFICADAS | 6 | 2,60% |
| 598 ESTENOSIS URETRAL | 5 | 2,20% |
| 608 OTROS TRASTORNOS DE GENITALES MASCULINOS | 5 | 2,20% |
| Resto Categorías | 40 | 17,20% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-----------|---------------|
| 53.00 - REPARACIÓN UNILATERAL DE HERNIA INGUINAL, NEOM | 61 | 23,74% |
| 47.09 - OTRA APENDICECTOMÍA | 48 | 18,68% |
| 62.5 - ORQUIDOPEXIA | 33 | 12,84% |
| 61.2 - ESCISIÓN DE HIDROCELE (DE TÚNICA VAGINAL) | 22 | 8,56% |
| 64.0 - CIRCUNCISIÓN | 11 | 4,28% |
| 58.1 - MEATOTOMÍA URETRAL | 8 | 3,11% |
| 58.45 - REPARACIÓN DE HIPOSPADIAS O EPISPADIAS | 6 | 2,33% |
| 25.92 - FRENECTOMÍA LINGUAL | 5 | 1,95% |
| 53.49 - OTRA HERNIORRAFIA UMBILICAL ABIERTA | 5 | 1,95% |
| 06.7 - EXCISIÓN DEL CONDUCTO TIROGLOSO | 4 | 1,56% |
| 47.01 - APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA | 4 | 1,56% |
| 86.04 - OTRA INCISIÓN CON DRENAJE DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO | 4 | 1,56% |
| Resto Procedimientos | 46 | 17,90% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|------|-------|------|
| Nº Publicaciones | 2 | 1 | 1 |
| Factor Impacto Acumulado | 3,02 | 1,812 | 0 |

Líneas de Investigación

- Trastornos de motilidad del aparato digestivo y de la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE)
- Cirugía de vía aérea
- Uso de factores de crecimiento tisular derivados de las plaquetas en la cicatrización de tejidos y en Cirugía Pediátrica

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--------------------------------|----|
| Camas de Hospitalización | 28 |
| Consultas Externas | 4 |
| Hospital de día | 9 |
| Unidad de Fisiología Digestiva | 1 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Demora Media (días) | 45 | 69 |
| Pacientes citados < 40 días | 22,6% | 7,5% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | |
| Demora Media (días) | 62 | 68 |
| Pacientes en espera < 120 días | 93,9% | 91,1% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|-------|-------|-------|
| Primeras Consultas | 2.750 | 3.039 | 2.725 |
| Consultas Sucesivas | 4.955 | 5.600 | 5.620 |
| Total Consultas | 7.705 | 8.639 | 8.345 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,80 | 1,84 | 2,06 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 739 | 657 | 614 |
| Ingresos Urgentes | 347 | 477 | 409 |
| Ingresos por Traslados | 119 | 126 | 133 |
| Ingresos Totales | 1.205 | 1.260 | 1.156 |
| Estancias Totales | 3.546 | 3.324 | 3.757 |
| Índice de Ocupación | 40,51% | 39,76% | 49,59% |
| Estancia Media | 2,94 | 2,64 | 3,25 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 233 | 358 | 399 |
| Intervenciones Urgentes | 386 | 256 | 369 |
| Intervenciones Ambulatorias | 1.255 | 1.123 | 1.021 |
| Intervenciones totales | 1.874 | 1.737 | 1.789 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|------|------|------|
| Manometrías esofágicas | 332 | 303 | 306 |
| PH-metrías esofágicas | 345 | 303 | 311 |
| Manometrías anorectales | 102 | 108 | 94 |
| Biopsias rectales | 76 | 14 | 11 |
| Impedancias esofágicas | 96 | 100 | 82 |
| Estudios genéticos | 3 | 5 | 7 |
| Ecografías endoanales | 14 | 15 | 15 |
| Test de deglución | 35 | 42 | 42 |
| Trasplantes Renales | 10 | 10 | 15 |
| Procedimientos de Urodinamia | 20 | 214 | 227 |
| Malformaciones anorectales | - | 8 | 7 |
| Enf. Hirschsprung | - | 6 | 5 |
| ECMO | - | 2 | 2 |
| Adiestramiento cateterismo intermitente | - | - | 20 |
| Bio-feed back electroestimulación | - | - | 50 |
| Unidad de Vía Aérea | | | |
| Broncoscopias | 153 | 158 | 122 |
| Cirugía vía aérea | 23 | 24 | 25 |
| Cirugía esofágica | 6 | 4 | 14 |
| Cirugía pulmonar | 25 | 30 | 31 |
| Procedimientos endoscópicos | 58 | 55 | 16 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Porcentaje de reingresos no programados | 1,83% | 4,32% | 5,13% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,74 | 0,71 | 0,75 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 1,29 | 1,15 | 1,31 |
| Total altas codificadas | 1.092 | 1.133 | 1.014 |

GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 777 - ESOFAGITIS, GASTROENTERITIS Y TRAST. DIGESTIVOS MISCELÁNEOS EDAD<18 SIN CC | 183 | 1,07 | 0,47 | 0,56 |
| 341 - PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PENE | 79 | 5,53 | 1,14 | 1,53 |
| 883 - APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA | 53 | 3,58 | 1,04 | 1,05 |
| 165 - APENDICECTOMÍA CON DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SIN CC | 53 | 4,51 | 0,69 | 1,28 |
| 167 - APENDICECTOMÍA SIN DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SIN CC | 52 | 3,15 | 0,99 | 0,93 |
| 163 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EDAD<18 | 29 | 0,90 | 0,66 | 0,75 |
| 304 - PROC. S. RIÑÓN Y URÉTER POR PROCEDIMIENTO NO NEOPLÁSICO CON CC | 27 | 6,81 | 1,12 | 2,16 |
| 779 - OTROS DIAGNÓSTICOS DE APARATO DIGESTIVO EDAD<18 SIN CC | 26 | 3,31 | 1,01 | 0,52 |
| 156 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ESTOMAGO, ESÓFAGO Y DUODENO EDAD<18 | 26 | 5,92 | 0,98 | 1,34 |
| 340 - PROCEDIMIENTOS SOBRE TESTÍCULO, PROCESO NO MALIGNO EDAD<18 | 24 | 1,04 | 0,77 | 0,82 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 552 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 54,44% | | | |

Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|------------|---------------|
| 530 ENFERMEDADES DEL ESÓFAGO | 204 | 20,12% |
| 540 APENDICITIS AGUDA | 158 | 15,58% |
| 752 ANOMALÍAS ORGÁNICAS DE ÓRGANOS GENITALES | 102 | 10,06% |
| 753 ANOMALÍAS CONGÉNITAS DEL SISTEMA URINARIO | 55 | 5,42% |
| 550 HERNIA INGUINAL | 30 | 2,96% |
| 748 ANOMALÍAS CONGÉNITAS DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 22 | 2,17% |
| 750 OTRAS ANOMALÍAS CONGÉNITAS DEL TRACTO DIGESTIVO SUPERIOR | 21 | 2,07% |
| 560 OBSTRUCCIÓN INTESTINAL SIN HERNIA | 20 | 1,97% |
| 751 OTRAS ANOMALÍAS CONGÉNITAS DEL SISTEMA DIGESTIVO | 20 | 1,97% |
| 998 OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, N COC | 17 | 1,68% |
| Resto Categorías | 365 | 36,00% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 42.23 - OTRA ESOFAGOSCOPIA | 179 | 14,06% |
| 47.09 - OTRA APENDICECTOMÍA | 108 | 8,48% |
| 38.93 - OTRO CATETERISMO VENOSO N.C.O.C. | 96 | 7,54% |
| 58.45 - REPARACIÓN DE HIPOSPADIAS O EPISPADIAS | 76 | 5,97% |
| 47.01 - APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA | 55 | 4,32% |
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 35 | 2,75% |
| 33.22 - BRONCOSCOPIA FIBROOPTICA | 32 | 2,51% |
| 53.00 - REPARACIÓN UNILATERAL DE HERNIA INGUINAL, NEOM | 25 | 1,96% |
| 64.0 - CIRCUNCISIÓN | 22 | 1,73% |
| 54.11 - LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA | 18 | 1,41% |
| Resto Procedimientos | 627 | 49,25% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|--------|-------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 1 | 2 | 0 |
| Nº Publicaciones | 6 | 11 | 9 |
| Factor Impacto Acumulado | 6,659 | 34,117 | 9,288 |

Líneas de Investigación

- Trastornos de motilidad del aparato digestivo y de la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE)
- Cirugía de vía aérea
- Uso de factores de crecimiento tisular derivados de las plaquetas en la cicatrización de tejidos y en Cirugía Pediátrica

Cirugía Plástica y Grandes Quemados

++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío



Nodo HUVR



Director de la Unidad: Tomás Gómez Cía

Referentes de Cuidados: Lidia Ruiz Bayo • Rosario Moreno Duarte •

Facultativo Especialista de Área: Joaquín Bueno Fernández •

DATOS GLOBALES ++

▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|-------------------------------|-----------|
| Cirugía Plástica y Reparadora | 2.423.731 |

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Jefe de Sección | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 18 |
| Residentes (EIR) | 13 |
| Supervisor | 1 |
| Enfermeros/as | 29 |
| Auxiliares de Enfermería | 24 |
| Personal Administrativo | 4 |
| Celadores/as | 3 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 2 |
| En curso | 17 |

▼ Información Económica (€)

| | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|
| Personal | 2.753.628 | 2.848.448 |
| Sanitario Facultativo | 1.092.935 | 1.122.234 |
| Sanitario no Facultativo | 1.500.470 | 1.557.167 |
| P. no sanitario | 160.222 | 169.047 |
| Bienes y Servicios | 507.399 | 543.898 |
| Fungibles | 392.740 | 416.419 |
| Fármacos | 114.379 | 124.460 |
| Otros gastos | 280 | 3.019 |
| Total | 3.261.027 | 3.392.346 |

▼ Resumen de Actividad

| | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|--------|--------|
| Consultas | 13.433 | 12.930 |
| Ingresos Admisión | 1.303 | 1.232 |
| Complejidad. Peso Medio | 2,26 | 2,18 |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,91 | 0,91 |
| Intervenciones Quirúrgicas | 4.629 | 4.458 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de Riesgos de la Unidad
- Prevención y tratamiento de úlceras por presión
- Higiene de manos
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación
- Notificación de eventos adversos. Análisis sucesos centinela
- Cumplimentación del Listado de Verificación Quirúrgica

Certificaciones

- Certificación de la Unidad de Gestión Clínica (Nodo Virgen del Rocío) por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Reacreditación Nivel Óptimo por 4º año
- Centro de Referencia CSUR (Nodo Virgen del Rocío): Quemados Críticos, Reimplantes incluyendo mano catastrófica

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- PAIs: Cáncer de Piel, Trauma Grave, y VIH

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión permanente Consejo Asesor directores UGC
- COPCI HUVR/IBIS
- Comisiones de Mortalidad y de Heridas HUVR

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| Infecciosos Grupo III | 1.665 | 1.798 | 3.867 |

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Participación a través de la evaluación de resultados de los servicios asistenciales
- Participación en el diseño de la organización: grupos focales, mesas participativas, etc.
- Análisis y disminución de las reclamaciones a la UGC

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Unidades Funcionales

- **Cirugía Plástica y Reparadora General**

▼ Dotación de Recursos

| | |
|----------------------------------|---|
| Camas de C. Plástica | 4 |
| Consultas Médicas | 5 |
| Consultas Enfermeros/as Plástica | 5 |

▼ Accesibilidad

| Tiempos de respuesta quirúrgica | 2014 | 2015 |
|---------------------------------|-------|-------|
| Demora Media (días) | 71 | 47 |
| Pacientes en espera < 120 días | 98,4% | 94,1% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|-------|-------|-------|
| Primeras Consultas | 1.587 | 1.524 | 1.356 |
| Consultas Sucesivas | 2.305 | 2.509 | 2.291 |
| Total Consultas | 3.892 | 4.033 | 3.647 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,45 | 1,65 | 1,69 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 173 | 170 | 164 |
| Ingresos Urgentes | 50 | 66 | 84 |
| Ingresos por Traslados | 35 | 35 | 26 |
| Ingresos Totales | 258 | 271 | 274 |
| Estancias Totales | 1.301 | 1.171 | 1.344 |
| Índice de Ocupación | 89,11% | 80,21% | 92,05% |
| Estancia Media | 5,04 | 4,32 | 4,83 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 183 | 141 | 144 |
| Intervenciones Urgentes | 42 | 52 | 68 |
| Intervenciones CMA | 373 | 325 | 259 |
| Resto de Intervenciones Ambulatorias | 698 | 624 | 530 |
| Intervenciones totales | 1.296 | 1.142 | 1.001 |
| Índice de intervenciones suspendidas | 5,79% | 9,45% | 8,57% |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------|-------|-------|-------|
| Otro tipo de intervenciones | 1.357 | 1.365 | 1.370 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Porcentaje de reingresos no programados | 0,52% | 0,53% | 1,57% |
| Índice de Utilización de Estancias | 1,09 | 0,93 | 1,05 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 2,10 | 1,96 | 1,70 |
| Total altas codificadas | 192 | 190 | 191 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 461 - PROC. QUIRÚRGICO CON DIAG. DE OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS | 30 | 4,27 | 1,28 | 1,91 |
| 229 - PROC. SOBRE MANO O MUÑECA, EXCEPTO PROC. MAYORES S. ARTICULACIÓN SIN CC | 18 | 3,06 | 1,21 | 0,94 |
| 268 - PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS SOBRE PIEL, T. SUBCUTÁNEO Y MAMA | 16 | 5,81 | 1,15 | 1,07 |
| 264 - INJERTO PIEL Y/O DESBRID. POR ÚLCERA CUTÁNEA, CELULITIS SIN CC | 9 | 13,89 | 1 | 1,44 |
| 443 - OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS POR LESIÓN TRAUMÁTICA SIN CC | 8 | 4,25 | 1,42 | 1,04 |
| 266 - INJERTO PIEL Y/O DESBRID. EXCEPTO POR ÚLCERA CUTÁNEA, CELULITIS SIN CC | 7 | 2,71 | 1 | 1,53 |
| 270 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, T. SUBCUTÁNEO Y MAMA SIN CC | 7 | 2,86 | 1,26 | 0,97 |
| 263 - INJERTO PIEL Y/O DESBRID. POR ÚLCERA CUTÁNEA, CELULITIS CON CC | 5 | 15,4 | 1,11 | 2,41 |
| 791 - DESBRIDAMIENTO DE HERIDA POR LESIONES CON HERIDA ABIERTA | 5 | 8,4 | 0,89 | 1,37 |
| 217 - DESBRID. HER. Y INJ. PIEL EXC. HER. ABIERTA POR TRAST. MUS. ESQ. Y T. CONEC. EXC. MANO | 4 | 31,25 | 1,61 | 3,18 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 109 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 57,07% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|---|-----------|---------------|
| V52 COLOCACIÓN Y AJUSTE DE DISPOSITIVO PROTÉSICO E IMPLANTE | 32 | 16,75% |
| 707 ULCERA CRÓNICA DE LA PIEL | 13 | 6,81% |
| 882 HERIDA ABIERTA DE MANO, SALVO DEDO(S) DE LA MANO | 13 | 6,81% |
| 883 HERIDA ABIERTA DE DEDO(S) MANO | 10 | 5,24% |
| 998 OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, N COC | 10 | 5,24% |
| 701 OTRAS ENFERMEDADES ATRÓFICAS E HIPERTRÓFICAS DE LA PIEL | 9 | 4,71% |
| 173 OTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS DE LA PIEL Y LAS NO ESPECIFICADAS | 5 | 2,62% |
| 174 NEOPLASIA MALIGNA MAMA MUJER | 5 | 2,62% |
| 214 LIPOMA | 5 | 2,62% |
| 682 OTRA CELULITIS Y ABSCESO | 5 | 2,62% |
| 802 FRACTURA DE HUESOS FACIALES | 5 | 2,62% |
| Resto Categorías | 79 | 41,36% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|------------|---------------|
| 34.21 - TORACOSCOPIA TRANSPLEURAL | 156 | 13,90% |
| 40.59 - EXCISIÓN RADICAL DE OTROS GANGLIOS LINFÁTICOS | 106 | 9,45% |
| 32.20 - EXCISIÓN TORACOSCOPICA DE LESIÓN O TEJIDO DE PULMÓN | 90 | 8,02% |
| 32.41 - LOBECTOMÍA TORACOSCOPICA DE PULMÓN | 56 | 4,99% |
| 34.04 - INSERCIÓN DE CATÉTER INTERCOSTAL PARA DRENAJE | 53 | 4,72% |
| 34.91 - TORACENTESIS | 42 | 3,74% |
| 33.23 - OTRA BRONCOSCOPIA | 37 | 3,30% |
| 33.24 - BIOPSIA CERRADA BRONQUIAL ENDOSCÓPICA | 37 | 3,30% |
| 33.26 - BIOPSIA [PERCUTÁNEA] CERRADA [AGUJA] DE PULMÓN | 36 | 3,21% |
| 34.92 - INYECCIÓN EN CAVIDAD TORÁCICA | 36 | 3,21% |
| Resto Procedimientos | 473 | 42,16% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2015 |
|--------------------------|-------|
| Nº Publicaciones | 1 |
| Factor Impacto Acumulado | 1.783 |

Líneas de Investigación

- Realidad Virtual aplicada a la planificación quirúrgica
- Fab_Lab_HUVR
- Alotrasplante de tejidos compuestos
- Sistemas de ayuda a la programación quirúrgica

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Unidades Funcionales

- **Cirugía Plástica General**
- **Cirugía Plástica Infantil**
- **Quemados**
- **Reimplantes**

▼ Dotación de Recursos

| | |
|----------------------------------|----|
| Camas de C. Plástica | 21 |
| Camas de Grandes Quemados | 13 |
| Consultas Médicas | 15 |
| Consultas Enfermeros/as Plástica | 8 |

▼ Accesibilidad

| | 2014 | 2015 |
|--|-------|--------|
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | |
| Demora Media (días) | 50 | 31 |
| Pacientes en espera < 120 días | 96,8% | 100,0% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|-------|-------|
| Primeras Consultas | 2.502 | 2.502 | 2.529 |
| Consultas Sucesivas | 7.950 | 6.898 | 6.754 |
| Total Consultas | 10.452 | 9.400 | 9.283 |
| Relación sucesivas / primeras | 3,18 | 2,76 | 2,67 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 890 | 905 | 829 |
| Ingresos Urgentes | 151 | 162 | 155 |
| Ingresos por Traslados | 72 | 54 | 93 |
| Ingresos Totales | 1.113 | 1.121 | 1.077 |
| Estancias Totales | 6.457 | 6.829 | 6.094 |
| Éxitus | 4 | 4 | 4 |
| Índice de Ocupación | 51,85% | 64,34% | 48,67% |
| Estancia Media | 5,80 | 6,09 | 5,66 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 1.173 | 1.146 | 1.167 |
| Intervenciones Urgentes | 304 | 231 | 74 |
| Intervenciones Ambulatorias | 2.127 | 2.110 | 2.216 |
| Intervenciones totales | 3.604 | 3.487 | 3.457 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Reimplantes de miembros/mano catastrófica | 14 | 13 | 21 |
| Intervenciones tumores | 986 | 1.020 | 992 |
| Intervenciones quemaduras | 177 | 174 | 196 |
| Intervenciones hojas de consulta | 108 | 116 | 96 |
| Otro tipo de intervenciones | 2.357 | 2.277 | 2.316 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Índice de mortalidad | 0,37% | 0,35% | 0,39% |
| Porcentaje de reingresos no programados | 0,55% | 0,62% | 0,97% |
| Índice de Utilización de Estancias | 1 | 0,91 | 0,89 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 2,26 | 2,31 | 2,27 |
| Total altas codificadas | 1.085 | 1.129 | 1.036 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 266 - INJERTO PIEL Y/O DESBRID. EXCEPTO POR ULCERA CUTÁNEA, CELULITIS SIN CC | 147 | 3,28 | 0,99 | 1,53 |
| 268 - PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS SOBRE PIEL, T. SUBCUTÁNEO Y MAMA | 113 | 3,98 | 1,01 | 1,07 |
| 261 - PROC. S. MAMA POR PROCESO NO MALIGNO EXCEPTO BIOPSIA Y EXCISIÓN LOCAL | 105 | 4,6 | 1,11 | 1,41 |
| 461 - PROC. QUIRÚRGICO CON DIAG. DE OTRO CONTACTO CON SERVICIOS SANITARIOS | 73 | 5,07 | 1,48 | 1,91 |
| 265 - INJERTO PIEL Y/O DESBRID. EXCEPTO POR ULCERA CUTÁNEA, CELULITIS CON CC | 68 | 4,31 | 0,98 | 2,39 |
| 270 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, T. SUBCUTÁNEO Y MAMA SIN CC | 41 | 2,68 | 0,96 | 0,97 |
| 828 - QUEMADURAS NO EXTENSAS SIN LESIÓN POR INHALACIÓN, CC O TRAUMA SIGNIFICATIVO | 38 | 6,11 | 0,62 | 2,3 |
| 040 - PROCEDIMIENTOS EXTRAOCULARES EXCEPTO ORBITA EDAD>17 | 32 | 2,63 | 0,88 | 1,02 |
| 055 - PROCEDIMIENTOS MISCELÁNEOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA | 26 | 1,19 | 0,42 | 0,87 |
| 827 - QUEMADURAS NO EXTENSAS CON LESIÓN POR INHALACIÓN, CC O TRAUMA SIGNIFICATIVO | 25 | 16,8 | 0,69 | 3,7 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 668 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 64,48% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|------------|---------------|
| 173 OTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS DE LA PIEL Y LAS NO ESPECIFICADAS | 164 | 15,83% |
| 172 MELANOMA MALIGNO PIEL | 78 | 7,53% |
| V52 COLOCACIÓN Y AJUSTE DE DISPOSITIVO PROTÉSICO E IMPLANTE | 73 | 7,05% |
| V51 CONVALECENCIA DE CIRUGÍA PLÁSTICA | 68 | 6,56% |
| 701 OTRAS ENFERMEDADES ATRÓFICAS E HIPERTRÓFICAS DE LA PIEL | 52 | 5,02% |
| 611 OTRAS ALTERACIONES MAMARIAS | 40 | 3,86% |
| 996 COMPLICACIONES PROPIAS DE CIERTOS PROCEDIMIENTOS ESPECIFICADOS | 32 | 3,09% |
| 941 QUEMADURA DE CARA, CABEZA Y CUERO CABELLUDO | 31 | 2,99% |
| 744 ANOMALÍAS CONGÉNITAS DE OÍDO/CARA/CUELLO | 30 | 2,90% |
| 945 QUEMADURA DE MIEMBRO(S) INFERIOR(ES) | 27 | 2,61% |
| Resto Categorías | 441 | 42,57% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|--------------|---------------|
| 86.4 - EXCISIÓN RADICAL DE LESIÓN CUTÁNEA | 194 | 8,79% |
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 184 | 8,34% |
| 86.69 - OTRO INJERTO CUTÁNEO A OTROS SITIOS | 184 | 8,34% |
| 86.22 - DESBRIDAMIENTO EXCISIONAL DE HERIDA, INFECCIÓN O QUEMADURA | 138 | 6,25% |
| 86.74 - FIJACIÓN DE INJERTO DE PEDÍCULO O COLGAJO A OTROS SITIOS | 70 | 3,17% |
| 86.83 - OPERACIÓN PLÁSTICA DE REDUCCIÓN DE TAMAÑO | 63 | 2,85% |
| 38.93 - OTRO CATETERISMO VENOSO N.C.O.C. | 57 | 2,58% |
| 86.28 - DESBRIDAMIENTO NO EXCISIONAL DE HERIDA, INFECCIÓN O QUEMADURA | 57 | 2,58% |
| 85.74 - COLGAJO DE PERFORANTE DE LA ARTERIA EPIGÁSTRICA INFERIOR PROFUNDA (DIEP), LIBRE | 45 | 2,04% |
| 85.6 - MASTOPEXIA | 44 | 1,99% |
| Resto Procedimientos | 1.171 | 53,06% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 2 | 2 | 5 |
| Nº Publicaciones | 3 | 4 | 6 |
| Factor Impacto Acumulado | 5,388 | 3,409 | 8,049 |
| Nuevas solicitudes de patentes y RPI | 3 | 0 | 1 |
| Colaboraciones Público-Privadas | 1 | 0 | 0 |
| Acuerdos de licencia | 0 | 0 | 1 |

Líneas de Investigación

- Realidad Virtual aplicada a la planificación quirúrgica
- Fab_Lab_HUVR
- Alotrasplante de tejidos compuestos
- Sistemas de ayuda a la programación quirúrgica

Endocrinología y Nutrición

++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Alfonso Soto Moreno

Referentes de Cuidados: Mar Casado Naranjo^o
Concepción Muñoz Durán^o

Jefe de Sección: Tomás Martín Hernández^o



Nodo HUVM
Endocrinología



Nodo HUVM
Nutrición



Nodo HUVR
Endocrinología



DATOS GLOBALES ++

▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|----------------------------|-----------|
| Endocrinología y Nutrición | 1.317.518 |

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Jefes de Sección | 2 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 28 |
| Residentes (EIR) | 10 |
| Técnicos especialistas | 10 |
| Jefe de Bloque-Supervisores/as | 1 |
| Enfermeros/as | 19 |
| Auxiliares de Enfermería | 14 |
| Personal Administrativo | 10 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 14 |
| En curso | 12 |

▼ Información Económica (€)

| | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|
| Personal | 2.840.481 | 3.088.385 |
| Sanitario Facultativo | 1.540.137 | 1.691.125 |
| Sanitario no Facultativo | 1.119.414 | 1.197.607 |
| P. no sanitario | 180.929 | 199.653 |
| Bienes y Servicios | 1.476.282 | 1.757.999 |
| Fungibles | 684.808 | 716.727 |
| Fármacos | 783.274 | 1.034.824 |
| Otros gastos | 8.200 | 6.448 |
| Total | 4.316.763 | 4.846.384 |

▼ Resumen de Actividad

| | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|--------|--------|
| Consultas | 65.789 | 59.967 |
| Ingresos Admisión | 135 | 136 |
| Complejidad. Peso Medio | 1,98 | 2,04 |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,68 | 0,71 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de Riesgos de la Unidad
- Notificación incidentes
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación
- Realización del curso "Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente"

Certificaciones

- La Unidad (nodo HUV Macarena), estaba certificada en el Nivel Avanzado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía desde el año 2010. En 2016 se volverá a certificar
- La Unidad (nodo HUV Rocío), estaba certificada en el Nivel Óptimo por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía desde el año 2011. En 2016 se volverá a certificar

Auditorías

- Historias Clínicas y Consentimiento Informado
- Autoauditoría de conciliación de la medicación
- Monitorización y seguimiento de indicadores de Calidad y Seguridad (Nodo Virgen Macarena)

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- PAIs: Diabetes Mellitus, Nutrición, Disfunción tiroidea y Trastorno de la conducta alimentaria

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- La UGC participa en diferentes comisiones clínicas y grupos de mejora

▼ Organización de Eventos Científicos

- Programa de sesiones clínicas en ambos nodos
- Curso de Ecografía Tiroidea
- Workshop de patología tumoral hipofisaria
- Programa de formación para referentes de diabetes de Atención Primaria

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|------|------|
| Infecciosos Grupo III | 43 | 6 | 139 |

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Reuniones con Comité Ciudadano y Asociaciones de Pacientes

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Unidades Funcionales

- **Endocrinología**
- **Unidad de Diabetes**
- **Unidad de Nutrición Clínica y Dietética**
- **Unidad de Pruebas Funcionales Endocrinas**

▼ Dotación de Recursos

| | |
|-------------------------------------|---|
| Consultas Médicas | 8 |
| Consultas de enfermería | 1 |
| Hospital de Día de Diabetes | 1 |
| Sala pruebas funcionales | 1 |
| Sala de investigación | 1 |
| Sala de sesiones clínicas | 1 |
| Recursos tecnológicos: | |
| Retinógrafo | 1 |
| Ecógrafos | 3 |
| Equipo determinación HbA1C DCA 2000 | 1 |
| Sensor continuo de glucosa | 2 |
| Impedanciómetro | 2 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|
| Demora Media (días) | 11 | 17 |
| Pacientes citados < 40 días | 99,3% | 93,9% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 8.273 | 8.544 | 5.878 |
| Consultas Sucesivas | 15.927 | 15.878 | 11.786 |
| Total Consultas | 24.200 | 24.422 | 17.664 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,93 | 1,86 | 2,01 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|------|------|-------|
| Ingresos Programados | 3 | 6 | 5 |
| Ingresos Urgentes | 42 | 37 | 34 |
| Ingresos por Traslados | 5 | 7 | 6 |
| Ingresos Totales | 50 | 50 | 45 |
| Estancias Totales | 315 | 302 | 520 |
| Estancia Media | 6,30 | 6,04 | 11,56 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| Tiroides | | | |
| Ecografía de tiroides | 987 | 1.250 | 2.883 |
| Enolización terapéutica | 11 | 32 | 49 |
| PAAF Tiroides | 347 | 280 | 450 |
| Ablación por radiofrecuencia | - | 2 | 5 |
| Hospital de día de diabetes | | | |
| Vigilancia y asesoramiento dietético en diabetes | 3.977 | 5.058 | 5.501 |
| Retinografías | 380 | 346 | 291 |
| Implantación de bombas de insulina | - | 20 | 25 |
| Implantación de sensor de insulina | - | 4 | 9 |
| Determinaciones de Hba1C | - | 1.391 | 1.066 |
| Educación en debut diabético | - | 92 | 64 |
| Educación en gestantes | - | 574 | 610 |
| EKG | - | 121 | 99 |

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|-----------|-----------|
| Consultas enfermería Obesidad | | | |
| Nuevos | | 562 | 543 |
| revisiones | | 476 | 515 |
| Pruebas funcionales | | | |
| Analíticas Generales | | 5.889 | 7.055 |
| Pruebas estimulación supresión | | 786 | 795 |
| SOG | | 43 | 32 |
| Unidad de Alimentación Oral y Dietética | | | |
| Dietas personalizadas | | 36.267 | 47.245 |
| Menús controlados | | 1.103.153 | 1.250.343 |
| Desayunos | | 314.000 | 373.046 |
| Almuerzos | | 231.159 | 274.627 |
| Meriendas | | 305.400 | 347.716 |
| Cenas | | 223.927 | 254.954 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|------|------|------|
| Índice de Utilización de Estancias | 1,03 | 0,83 | 0,88 |
| Índice de complejidad.Peso Medio | 1,08 | 1,09 | 1,07 |
| Total altas codificadas | 49 | 41 | 41 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 294 - DIABETES EDAD>35 | 13 | 4,31 | 0,61 | 0,88 |
| 295 - DIABETES EDAD<36 | 7 | 4 | 0,79 | 0,82 |
| 297 - TRASTORNOS NUTRICIONALES Y METABÓLICOS MISCELÁNEOS EDAD>17 SIN CC | 5 | 5 | 0,98 | 0,57 |
| 566 - TRAST. ENDOCRINO, NUTRIC. Y METAB. EXC. TRAST. DE INGESTA O FIBROSIS QUÍSTICA CON CC MAYOR | 3 | 8 | 0,86 | 2,1 |
| 300 - TRASTORNOS ENDOCRINOS CON CC | 3 | 7,33 | 1,7 | 1,04 |
| Subtotal altas GRDs más frecuentes | 31 | | | |
| % de los GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 75,61% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|---|-----------|---------------|
| 250 DIABETES MELLITUS | 23 | 56,10% |
| 275 TRASTORNO METABOLISMO MINERAL | 4 | 9,76% |
| 193 NEOPLASIA MALIGNA DE GLÁNDULA TIROIDES | 2 | 4,88% |
| 263 OTRAS DESNUTRICIONES PROTEICO-CALÓRICA Y NO ESPECIFICADAS | 2 | 4,88% |
| OTROS | 10 | 24,39% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|-------|-------|-------|
| Nº Publicaciones | 1 | 4 | 2 |
| Factor Impacto Acumulado | 1,305 | 8,392 | 4,155 |

Líneas de Investigación

- Optimización de nuestra capacidad diagnóstica en patología tiroidea
- Utilidad de la radiofrecuencia en el tratamiento de la patología nodular tiroidea>
- Determinantes de bocio: Prevalencia de los trastornos por deficiencia de yodo y su asociación con afectación de micronutrientes
- Papel de la Monitorización continua de glucosa en el diagnóstico de pacientes con hipoglucemia

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Unidades Funcionales

- **Atención a las personas transexuales**
- **Endocrinología**

▼ Dotación de Recursos

| | |
|------------------------------------|----|
| Camas de hospitalización asignadas | 4 |
| Consultas médicas | 12 |
| Consultas enfermería | 3 |
| Hospital de Día Diabetes | |
| Consulta médica | 1 |
| Sala de curas | 1 |
| Sillones de tratamiento | 5 |
| Sala de exploraciones funcionales | 1 |
| Sala de educación | 1 |
| Sala Docencia e Investigación | 1 |

Recursos tecnológicos:

| | |
|-------------------------------------|---|
| Retinógrafo | 1 |
| Ecógrafos | 3 |
| Equipo determinación HbA1C DCA 2000 | 2 |
| Impedanciómetro | 1 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Demora Media (días) | 18 | 24 |
| Pacientes citados < 40 días | 99,8% | 99,4% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 8.857 | 8.623 | 9.014 |
| Consultas Sucesivas | 32.044 | 32.744 | 33.289 |
| Total Consultas | 40.901 | 41.367 | 42.303 |
| Relación sucesivas / primeras | 3,62 | 3,80 | 3,69 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 58 | 55 | 57 |
| Ingresos Urgentes | 31 | 37 | 40 |
| Ingresos por Traslados | 40 | 41 | 32 |
| Ingresos Totales | 129 | 133 | 129 |
| Estancias Totales | 811 | 825 | 805 |
| Índice de Ocupación | 60,98% | 63,67% | 60,25% |
| Estancia Media | 6,29 | 6,20 | 6,24 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Tiroides | | | |
| Ecografía de tiroides | - | 690 | 1.540 |
| PAAF Tiroides | - | 145 | 471 |
| Hospital de Día Médico de diabetes | | | |
| Exploraciones funcionales | 114 | 96 | 76 |
| Educación en diabetes individual | 5.707 | 6.058 | 6.317 |
| Curas pie diabético | 786 | 727 | 668 |
| Total actos médicos | 5.934 | 6.334 | 6.110 |

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-----------|--------------|--------------|
| Extracciones analíticas y otras actividades | 1.511 | 1.674 | 1.457 |
| Implantación de bombas infusión insulina | 10 | 14 | 22 |
| Retinografía | 198 | 247 | 293 |
| Consultas enfermería | | | |
| CENTRO PERIFÉRICO DE ESPECIALIDADES VR | | | |
| Educación en Obesidad y Diabetes | 2.808 | 2.414 | 2.081 |
| Otros procedimientos | - | 641 | 421 |
| Total | - | 3.055 | 2.502 |
| CENTRO DE DIAGNÓSTICO - NUTRICIÓN | | | |
| Educación obesidad mórbida | 1.482 | 1.532 | 1.720 |
| Atención en el soporte nutricional y dietético | 3.493 | 2.845 | 2.302 |
| Total | - | 4.377 | 4.022 |
| SALA EDUCACIÓN | | | |
| Individual | | 292 | 136 |
| Grupal | 1.291 | 1.314 | 1.029 |
| Interconsultas | | | |
| H. General, H.R.T. y H. Mujer | 5.937 | 6.311 | 5.969 |
| Nutrición | | | |
| Enteral por sondas | 1.269 | 1.282 | 1.138 |
| Enteral vía oral | 651 | 728 | 684 |
| Parenteral | 260 | 245 | 254 |
| Total Interconsultas | 8.000 | 8.566 | 8.045 |
| Nutrición Parenteral Domiciliaria (pacientes) | 7 | 8 | 19 |
| Unidad de Alimentación Oral y Dietética | | | |
| Dietas personalizadas | 33.766 | 40.957 | 40.999 |
| Menús Selección | - | - | 61.689 |
| Menús controlados: | 1.208.049 | 1.215.965 | 1.222.415 |
| Desayunos | 290.330 | 291.742 | 293.278 |
| Almuerzos | 312.449 | 314.757 | 316.295 |
| Meriendas | 310.696 | 313.014 | 314.476 |
| Cenas | 294.574 | 296.452 | 298.366 |
| Bromatología y Calidad Alimentaria | | | |
| Visitas de inspección técnico-sanitarias | 818 | 809 | 984 |
| Análisis de alimentos | 683 | 913 | 1.138 |
| Control de Registros de Calidad | 4.072 | 5.828 | 6.185 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Porcentaje de reingresos no programados | 2,73% | 3,36% | 1,74% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,83 | 0,63 | 0,65 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 1,70 | 2,29 | 2,38 |
| Total altas codificadas | 110 | 119 | 115 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 753 - REHABILITACIÓN PARA TRASTORNO COMPULSIVO NUTRICIONAL | 14 | 17,36 | 0,85 | 2 |
| 007 - PROCED. SOBRE N.CRANEALES Y PERIFÉRICOS Y OTROS PQ.S. NERVIOSO CON CC | 13 | 5,31 | 1,02 | 2,54 |
| 285 - AMPUTACIÓN M. INFERIOR POR TRAST. ENDOCRINOS, NUTRICIONALES Y METABÓLICOS | 12 | 4,5 | 0,4 | 3,09 |
| 531 - PROCEDIMIENTOS SISTEMA NERVIOSO EXCEPTO CRANEOTOMÍA CON CC MAYOR | 7 | 5 | 0,3 | 7,22 |
| 300 - TRASTORNOS ENDOCRINOS CON CC | 5 | 9,4 | 1,86 | 1,04 |
| 287 - INJERTO DE PIEL Y DESBRIDAMIENTO HERIDA POR TRAST. ENDOCR., NUTR. Y METAB. | 5 | 5,4 | 0,39 | 1,89 |
| 301 - TRASTORNOS ENDOCRINOS SIN CC | 4 | 8,5 | 1,26 | 0,65 |
| 217 - DESBRID. HER. Y INJ. PIEL EXC. HER. ABIERTA POR TRAST. MUS. ESQ. Y T. CONEC. EXC. MANO | 4 | 4 | 0,28 | 3,18 |
| 296 - TRASTORNOS NUTRICIONALES Y METABÓLICOS MISCELÁNEOS EDAD>17 CON CC | 4 | 8,75 | 1,14 | 0,99 |
| 294 - DIABETES EDAD>35 | 4 | 3,75 | 0,53 | 0,88 |
| Subtotal altas GRDs más frecuentes | 72 | | | |
| % de los GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 62,61% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 250 DIABETES MELLITUS | 53 | 46,09% |
| 307 SÍNTOMAS O SÍNDROMES ESPECIALES NO CLASIF. BAJO OTROS CONCEP | 16 | 13,91% |
| 997 COMPLICAC DE SISTEMAS/APARATOS CORPORALES ESPECIFICADOS N COC | 8 | 6,96% |
| 227 NEO BENIGNA OTRAS GLÁNDULAS ENDOCRINAS Y SUS ESTRUCTURAS | 5 | 4,35% |
| 335 ENFERMEDAD DE LAS CÉLULAS DEL ASTA ANTERIOR | 3 | 2,61% |
| 161 NEOPLASIA MALIGNA LARINGE | 2 | 1,74% |
| 242 TIROTOXICOSIS CON O SIN BOCIO | 2 | 1,74% |
| 255 TRASTORNO GLÁNDULAS ADRENALES | 2 | 1,74% |
| 262 OTRAS DESNUTRICIONES PROTEICO-CALÓRICA GRAVES | 2 | 1,74% |
| 579 MALABSORCION INTESTINAL | 2 | 1,74% |
| 962 ENVENENAMIENTO POR HORMONAS Y SUSTITUTOS SINTÉTICOS | 2 | 1,74% |
| V55 CUIDADO DE APERTURAS ARTIFICIALES | 2 | 1,74% |
| Resto Categorías | 16 | 13,91% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 84.11 - AMPUTACIÓN DE DEDO DE PIE | 31 | 26,96% |
| 86.22 - DESBRIDAMIENTO EXCISIONAL DE HERIDA, INFECCIÓN O QUEMADURA | 26 | 22,61% |
| 43.11 - GASTROSTOMÍA PERCUTÁNEA ENDOSCÓPICA (PEG) | 6 | 5,22% |
| 84.17 - AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE LA RODILLA | 4 | 3,48% |
| 45.13 - OTRA ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO | 3 | 2,61% |
| 07.71 - EXPLORACIÓN DE FOSA PITUITARIA | 2 | 1,74% |
| 45.16 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA CERRADA | 2 | 1,74% |
| 06.01 - ASPIRACIÓN DEL ÁREA TIROIDEA | 1 | 0,87% |
| 35.96 - VALVULOPLASTIA PERCUTÁNEA CON GLOBO | 1 | 0,87% |
| 37.21 - CATETERISMO CARDIACO DEL LADO DERECHO DEL CORAZÓN | 1 | 0,87% |
| Resto Procedimientos | 38 | 33,04% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 8 | 8 | 6 |
| Nº Publicaciones | 10 | 20 | 32 |
| Factor Impacto Acumulado | 31,427 | 56,702 | 91,577 |
| Nuevas solicitudes de patentes y RPI | 1 | 1 | 5 |
| Acuerdos de licencia | 0 | 0 | 1 |

Líneas de Investigación

- Diabetes y metabolismo
- Neuroendocrinología
- Cáncer de Tiroides
- Investigación en enfermería

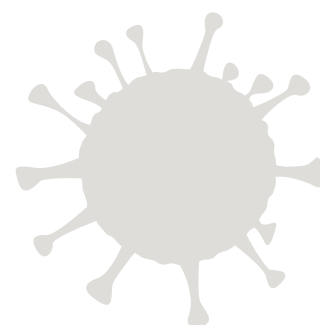
Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva



Nodo HUVM



Nodo HUVR



++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Jesús Rodríguez Baños

Referentes de Cuidados: Carmen Lupión Mendoza • Antonio Buenestado Lorenzo •

Enfermedades Infecciosas

Jefe de Sección: José Miguel Cisneros Herreros • Miguel Ángel Muniain Escurra •
Pompeyo Viciano Fernández •

Jefe de Servicio: Jerónimo Pachón Díaz •

Microbiología

Jefes de Servicio: Álvaro Pascual Álvarez • Javier Aznar Martín •

Jefe de Sección: José Antonio Lepe Jiménez •

Medicina Preventiva

Jefe de Sección: Miguel Gili Miner • Jefe de Servicio: Manuel Conde Herrera •

DATOS GLOBALES ++

▼ Población de Referencia

| Especialidades | TIS |
|---|---------|
| Enfermedades Infecciosas (Medicina Interna) | 880.901 |
| Microbiología Clínica y Medicina Preventiva | 880.901 |

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefes de Servicio | 5 |
| Jefes de Sección | 4 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 50 |
| Residentes (EIR) | 21 |
| Supervisores/as | 4 |
| Enfermeros/as | 61 |
| Auxiliares de Enfermería | 58 |
| Técnicos Especialistas de Laboratorio | 42 |
| Jefa G. Administrativo | 1 |
| Personal Administrativo | 11 |
| Trabajador Social | 1 |
| Celadores/as | 2 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 11 |
| En curso | 31 |

▼ Información Económica (€)

| | 2014 | 2015 |
|---------------------------|-------------------|-------------------|
| Personal | 6.832.500 | 7.427.735 |
| Sanitario Facultativo | 2.744.378 | 2.896.819 |
| Sanitario no Facultativo | 3.738.081 | 4.167.860 |
| P. no sanitario | 350.041 | 363.056 |
| Bienes y Servicios | 23.646.344 | 33.647.091 |
| Fungibles | 4.144.775 | 5.130.443 |
| Fármacos | 19.464.583 | 28.470.816 |
| Otros gastos | 36.985 | 45.832 |
| Total | 30.478.844 | 41.074.826 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|---------|---------|---------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 64 | 77 | 77 |
| Nº Publicaciones | 126 | 169 | 108 |
| Factor Impacto Acumulado | 567,045 | 692,645 | 442,309 |
| Nuevas solicitudes de patentes y RPI | 3 | 4 | 5 |
| Colaboraciones Público-Privadas | 3 | 4 | 2 |
| Acuerdos de licencia con la industria | 2 | 3 | 0 |

Líneas de Investigación

- Resistencias microbianas: epidemiología molecular y clínica, impacto, pronóstico y opciones terapéuticas
- Infecciones nosocomiales y relacionadas con la asistencia sanitaria.
- Infección por el VIH/SIDA y coinfección por el VHC y por el VPH
- Tuberculosis e Infecciones tropicales
- Infecciones en trasplantes y en pacientes onco-hematológicos

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de Riesgos de la Unidad
- Higiene de Manos
- Notificación Incidentes
- Prevención y tratamiento de úlceras por presión
- Conciliación de la Medicación
- Programa de Control de Infección Nosocomial
- Programa de Uso Adecuado de Antibióticos

- Autoevaluación en la Estrategia de Seguridad del Paciente
- Trazabilidad proceso Laboratorio
- Programa erradicación *Acinetobacter baumannii*
- Programa PIRASOA
- Infección nosocomial: Plan Integral Estrategia para la Seguridad del Paciente, con unas líneas de trabajo centradas en el tratamiento y prevención de la infección hospitalaria, identificación y control de la infección por microorganismos de especial interés o multirresistentes, estudios de resistencia a antibióticos y uso adecuado de profilaxis antibiótica en cirugía
- Profilaxis antibiótica: Programa Nacional para el Estudio de Prevalencia de la Infección Hospitalaria y de la adecuación de la profilaxis antibiótica (EPINE)
- Programas de Salud: Campaña, control y prevención de la Gripe
- Creación, coordinación y formación de Equipo Ébola

Certificaciones

- Nodo Virgen Macarena: Certificación de la Unidad por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Nivel Avanzado (Durante el año 2014 tuvo lugar la recertificación de la Unidad, estando certificada desde el año 2010)
- Nodo Virgen del Rocío: Certificación de la Unidad por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Nivel Avanzado (Durante el año 2014 tuvo lugar la visita de seguimiento de la Unidad, estando certificada desde el año 2006)
- Laboratorio de referencia del programa PIRASOA
- Laboratorio de referencia de resistencia a antivirales (HUVM)

Auditorías

- Historias clínicas y consentimiento informado

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisiones de infecciones y política antibiótica
- Comisión de Seguridad del Paciente
- Comisión Central de Calidad Asistencial
- Mortalidad y autopsias clínicas
- Documentación Clínica
- Normalización de Procedimientos y Monitorización de Indicadores de Calidad y Seguridad
- Farmacia y terapéutica intercentros
- Grupo de Control de Infecciones Nosocomiales
- Grupo de Optimización de Antibióticos
- Grupo de Higiene de Manos

▼ Organización de Eventos Científicos

- Día Mundial de la Higiene de Manos
- III Jornada Día Europeo Uso prudente de antimicrobianos

▼ Gestión Medioambiental

| Producción mensual de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|---------------|---------------|---------------|
| Infecciosos Grupo III | 33.470 | 34.704 | 37.745 |
| Químicos e Industriales | 765 | 1.435 | 885 |
| Total | 34.235 | 36.139 | 38.630 |

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Programa “Los reporteros” de Canal Sur
- Programa de asesoramiento por pares para pacientes con infección VIH con ADHARA (Plan Nacional contra el SIDA) y Convenio
- Profesionales de la UCEIMP, pertenecen al grupo de voluntarios de lengua de signos
- Encuestas de satisfacción en consultas externas y hospitalización
- Inserción de consejos en todos los informes sobre “Hábitos saludables de vida”
- Elaboración del Código de Conducta de la UCEIMP
- Colaboración con la Asociación La Calle para la colocación de una mesa de participación comunitaria con el objetivo de sensibilizar sobre el SIDA, así como normalizar la situación de las personas que conviven con VIH, en el Día Mundial contra el SIDA

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Unidades Funcionales

- **Enfermedades Infecciosas**
- **Medicina Preventiva y Salud Pública**
- **Microbiología**
 - Micro biología General
 - Microbiología Molecular - Virología
 - Serología

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--|----|
| Camas de hospitalización | 11 |
| Consultas médicas | 3 |
| Consultas de enfermería | 1 |
| Laboratorio de Referencia de Resistencia a Antivirales | 1 |
| Laboratorio de Virología Clínica | 1 |
| Unidad de Epidemiología Molecular | 1 |
| Laboratorio de Mecanismos de Resistencia a Antimicrobianos | 1 |
| Equipo de Control de Infecciones | 1 |
| Equipo de Optimización de Antibioterapia | 1 |

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|-------|-------|-------|
| Primeras Consultas | 709 | 1.217 | 896 |
| Consultas Sucesivas | 1.265 | 5.400 | 3.430 |
| Total Consultas | 1.974 | 6.617 | 4.326 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,78 | 4,44 | 3,83 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|---------|---------|
| Ingresos Programados | 180 | 46 | 45 |
| Ingresos Urgentes | 35 | 350 | 376 |
| Ingresos por Traslados | 79 | 71 | 94 |
| Ingresos Totales | 294 | 467 | 515 |
| Estancias Totales | 2.326 | 3.304 | 3.837 |
| Éxito-Mortalidad | 11 | 15 | 11 |
| Índice de Ocupación | 63,73% | 100,58% | 105,12% |
| Estancia Media | 7,91 | 6,94 | 7,29 |

▼ Consultas de Enfermería

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Consultas de adherencia, educación sanitaria, etc | 5.714 | 6.086 | 8.216 |
| Procedimientos diagnósticos | 1.054 | 1.276 | 1.588 |
| Administración de tratamientos | 250 | 271 | 555 |

▼ Interconsultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------|-------|-------|-------|
| Primeras | 1.226 | 1.543 | 1.590 |
| Revisiones | 1.213 | 1.615 | 1.685 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Porcentaje de reingresos no progr. | 6,85% | 1,26% | 3,30% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,89 | 0,86 | 0,92 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 2,22 | 1,99 | 2,06 |
| Total altas codificadas | 248 | 397 | 454 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 541 - NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS Y ASMA CON CC MAYOR | 48 | 7,29 | 0,81 | 2,23 |
| 090 - NEUMONÍA SIMPLE Y PLEURITIS EDAD>17 SIN CC | 32 | 4,91 | 0,73 | 0,8 |
| 584 - SEPTICEMIA CON CC MAYOR | 26 | 12,31 | 0,95 | 4,16 |
| 089 - NEUMONÍA SIMPLE Y PLEURITIS EDAD>17 CON CC | 24 | 7,04 | 0,89 | 1,19 |
| 569 - TRAST. DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO EXCEPTO INSUFICIENCIA RENAL CON CC MAYOR | 14 | 8,36 | 0,97 | 1,75 |
| 320 - INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO EDAD>17 CON CC | 13 | 6 | 0,98 | 1,03 |
| 423 - OTROS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMEDAD INFECCIOSA Y PARASITARIA | 13 | 7,38 | 1,13 | 1,01 |
| 895 - TRASTORNOS MAYORES GASTROINTESTINALES E INFECCIONES PERITONEALES | 12 | 5,25 | 0,76 | 0,98 |
| 801 - TUBERCULOSIS SIN CC | 12 | 11,08 | 1,15 | 3,04 |
| 820 - MAL FUNCIÓN, REACCIÓN O COMPL. DE DISPOSITIVO, INJERTO O TRASPLANTE GENITOURINARIO | 11 | 4,45 | 0,96 | 1,15 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 205 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 45,15% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|------------|---------------|
| 486 NEUMONÍA ORGANISMO SIN ESPECIFICAR | 67 | 14,76% |
| 038 SEPTICEMIA | 24 | 5,29% |
| 011 TBC PULMONAR | 22 | 4,85% |
| 996 COMPLICACIONES PROPIAS DE CIERTOS PROCEDIMIENTOS ESPECIFICADOS | 22 | 4,85% |
| 599 OTROS TRASTORNOS DE URETRA Y VÍAS URINARIAS | 21 | 4,63% |
| 487 GRIPE | 19 | 4,19% |
| 790 HALLAZGOS INESPECÍFICOS EN EL ANÁLISIS DE SANGRE | 18 | 3,96% |
| 682 OTRA CELULITIS Y ABSCESO | 16 | 3,52% |
| 042 ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH] | 15 | 3,30% |
| 518 OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES | 13 | 2,86% |
| Resto Categorías | 217 | 47,80% |

MICROBIOLOGÍA

▼ Bacteriología, hongos y micobacterias

| | 2014 | 2015 |
|-------------------------|----------------|----------------|
| Urocultivos | 43.440 | 41.106 |
| Heces | 7.408 | 7.756 |
| Exudados | 26.363 | 27.239 |
| Epidemiología | 5.961 | 6.557 |
| Respiratorio | 4.821 | 5.080 |
| Micobacterias | 6.081 | 6.674 |
| Hongos | 835 | 643 |
| Parásitos | 3.665 | 3.881 |
| Hemocultivos | 7.212 | 8.544 |
| Líquido Cefalorraquídeo | 869 | 672 |
| Técnicas Rápidas | 3.005 | 3.420 |
| Total | 113.289 | 111.572 |

▼ Sección Serología/Microbiología Molecular

| | 2014 | 2015 |
|-------------------------------------|---------|---------|
| Técnicas de Serología | 120.760 | 135.235 |
| Técnicas de Microbiología Molecular | 9.292 | 4.985 |
| Carga viral V. Hepatitis C | 521 | 2.300 |
| V. Hepatitis C: Genotípico | 34 | 602 |
| Carga viral V. Hepatitis B | 331 | 650 |
| PCR Gripe A/B | 452 | 183 |
| Carga viral VIH | 2.432 | 2.515 |
| Virología | 1.660 | 1.076 |
| Otras | 3.862 | 356 |

▼ Microbiología Clínica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|----------------------------------|---------|---------|---------|
| Total determinaciones analíticas | 240.817 | 239.711 | 256.054 |
| Determinaciones analíticas/día | 661,6 | 657,0 | 701,0 |

▼ Producción en Unidades Relativas de Valor

| | 2014 | 2015 |
|---|-------------------|-------------------|
| Sección Microbiología General | 12.698.585 | 12.882.479 |
| Sección Serología / Microbiología Molecular | 9.818.894 | 12.594.808 |
| Total | 22.517.479 | 25.477.287 |

MEDICINA PREVENTIVA

▼ Vacunaciones y Medicina Preventiva Clínica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|----------------------------|-------|-------|-------|
| Vacunaciones | 3.520 | 4.183 | 4.432 |
| Otras Consultas Enfermería | 1.889 | 2.314 | 2.512 |
| Consultas Médicas | 597 | 653 | 687 |

▼ Vigilancia, prevención y control de la infección nosocomial

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|------|------|
| Estudio de Prevalencia de Infecciones Nosocomiales. Pacientes estudiados | 685 | 662 | 671 |
| Control y seguimiento Accidentes Biológicos | 184 | 171 | 176 |
| Visitas control medidas aislamiento respiratorio/aéreo | 520 | 536 | 542 |
| Control y seguimiento exposiciones respiratorias/aéreas | 42 | 47 | 53 |

▼ Salud Laboral

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------|------|------|------|
| Consultas Salud Laboral | 787 | 719 | 766 |

▼ Promoción y Programas de Salud

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Protocolos Interniveles en curso | 8 | 8 | 8 |
| Actividades de Promoción Hábitos saludables | 3.618 | 3.543 | 3.719 |
| Derivación vacunación TV niños alérgicos al huevo | 70 | 60 | 48 |

▼ Epidemiología

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|------|------|------|
| Enfermedades de Declaración Obligatoria | 430 | 340 | 459 |
| Declaración de brotes | 14 | 13 | 10 |
| Asesoramiento metodológico en epidemiología | 17 | 22 | 24 |

▼ Seguridad Ambiental

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|------|------|------|
| Programa Prevención Legionelosis. Nº muestras | 320 | 241 | 43 |
| Programa Prevención Aspergilosis. Nº muestras | 243 | 296 | 388 |
| Controles Bioseguridad Ambiental Farmacia | 69 | 60 | 112 |
| Control de proceso externo en Central de Esterilización | 250 | 270 | 249 |

▼ Calidad Asistencial

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|--------|--------|--------|
| Estudio cumplimiento Higiene de Manos (Nº Observaciones) | 217 | 350 | 2.127 |
| Elaboración Indicadores de Calidad Asistencial (INI) y de Seguridad del Paciente (ISI) del Área Hospitalaria (Casos estudiados) | 29.036 | 36.408 | 33.675 |

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Unidades Funcionales

- **Enfermedades Infecciosas**
- **Medicina Preventiva y Salud Pública**
- **Microbiología y Parasitología**

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--|----|
| Camas de hospitalización | 20 |
| Consultas médicas | 9 |
| Consultas de enfermería | 4 |
| Laboratorio de Virología Clínica | 1 |
| Unidad de Epidemiología Molecular | 1 |
| Equipo de Control de Infecciones | 1 |
| Equipo de Optimización de Antibioterapia | 1 |
| Laboratorio referencia micobacterias | 1 |

ENFERMEDADES INFECCIOSAS

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 4.541 | 4.340 | 3.874 |
| Consultas Sucesivas | 15.851 | 15.504 | 16.180 |
| Total Consultas | 20.392 | 19.844 | 20.054 |
| Relación sucesivas / primeras | 3,49 | 3,57 | 4,18 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 228 | 235 | 216 |
| Ingresos Urgentes | 320 | 288 | 264 |
| Ingresos por Traslados | 211 | 181 | 203 |
| Ingresos Totales | 759 | 704 | 683 |
| Estancias Totales | 7.562 | 7.210 | 6.328 |
| Éxitus-Mortalidad | 43 | 33 | 29 |
| Índice de Ocupación | 82,87% | 79,01% | 86,67% |
| Estancia Media | 9,96 | 10,24 | 9,27 |

▼ Hospital de Día Médico

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Terapia IV activa y/o paliativa de VIH | 4.759 | 4.900 | 5.514 |
| Procedimientos diagnósticos invasivos | 7.545 | 7.026 | 7.806 |
| Otros tratamientos | 593 | 445 | 457 |
| Total pacientes atendidos | 1.034 | 1.302 | 1.192 |
| Atención telefónica | 1.841 | 1.755 | 1.682 |
| Educación sanitaria a pacientes y familiares | 3.736 | 3.250 | 4.124 |
| Programa de tratamiento antibiótico endovenoso: | | | |
| DOMUS domiciliario (Internodal) | - | 1.143 | 1.704 |
| DOMUS hospitalario | - | - | 40 |

▼ Interconsultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------|--------|-------|-------|
| Primeras | 4.019 | 2.666 | 2.678 |
| Revisiones | 13.460 | 9.111 | 8.892 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Índice de mortalidad | 6,61% | 5,56% | 5,11% |
| Porcentaje de reingresos no programados | 6,30% | 3,27% | 5,81% |
| Índice de Utilización de Estancias | 1,06 | 1,02 | 1,12 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 2,53 | 2,74 | 2,6 |
| Total altas codificadas | 651 | 611 | 568 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 584 - SEPTICEMIA CON CC MAYOR | 32 | 16,81 | 1,08 | 4,16 |
| 714 - HIV CON DIAGNÓSTICO RELACIONADO SIGNIFICATIVO | 20 | 8,55 | 1,04 | 1,67 |
| 569 - TRAST. DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO EXCEPTO INSUFICIENCIA RENAL CON CC MAYOR | 17 | 10,88 | 1,12 | 1,75 |
| 543 - TRAST. CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, ENDOCARDITIS, ICC Y ARRITMIA CON CC MAYOR | 17 | 16 | 1,42 | 2,05 |
| 580 - INFECCIONES Y PARASITOSIS SISTÉMICAS EXCEPTO SEPTICEMIA CON CC MAYOR | 16 | 16,63 | 1,09 | 2,56 |
| 423 - OTROS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMEDAD INFECCIOSA Y PARASITARIA | 16 | 13,19 | 1,12 | 1,01 |
| 710 - HIV CON DIAG MAYORES RELACIONADOS CON DIAG. MAYORES MULT. O SIGNIF. SIN TBC | 15 | 15,07 | 1,17 | 2,92 |
| 901 - SEPTICEMIA SIN VENT. MEC. +96 HORAS HORAS EDAD >17 | 14 | 7,64 | 0,88 | 1,69 |
| 541 - NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS Y ASMA CON CC MAYOR | 13 | 8,46 | 0,94 | 2,23 |
| 320 - INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO EDAD>17 CON CC | 12 | 5,58 | 0,91 | 1,03 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 172 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 30,28% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|------------|---------------|
| 996 COMPLICACIONES PROPIAS DE CIERTOS PROCEDIMIENTOS ESPECIFICADOS | 57 | 10,04% |
| 042 ENFERMEDAD POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA [VIH] | 53 | 9,33% |
| 038 SEPTICEMIA | 51 | 8,98% |
| 999 COMPLICACIONES DE CUIDADOS MÉDICOS, NCOC | 22 | 3,87% |
| 590 INFECCIONES RENALES | 19 | 3,35% |
| 486 NEUMONÍA ORGANISMO SIN ESPECIFICAR | 17 | 2,99% |
| 421 ENDOCARDITIS AGUDA Y SUBAGUDA | 16 | 2,82% |
| 780 SÍNTOMAS GENERALES | 16 | 2,82% |
| 682 OTRA CELULITIS Y ABSCESO | 12 | 2,11% |
| 008 INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS ORGANISMOS | 11 | 1,94% |
| 011 TBC PULMONAR | 11 | 1,94% |
| 599 OTROS TRASTORNOS DE URETRA Y VÍAS URINARIAS | 11 | 1,94% |
| 998 OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NCOC | 11 | 1,94% |
| Resto Categorías | 261 | 45,95% |

MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------|--------|--------|--------|
| Hemocultivos | 16.114 | 18.893 | 20.572 |
| Microbiología Molecular | 19.764 | - | 26.462 |
| Técnicas rápidas | 4.308 | 4.084 | 6.436 |

▼ Sección Microbiología General

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Muestras | | | |
| Orinas | 65.805 | 64.142 | 62.884 |
| Heces | 8.840 | 8.151 | 11.389 |
| Generales | 16.231 | 12.367 | 19.757 |
| Vaginales | 12.033 | 11.475 | 8.698 |
| Respiratorio | 14.723 | 18.326 | 26.592 |
| Micobacterias | 9.770 | 10.144 | 19.431 |
| Hongos | 7.031 | 7.470 | 7.358 |
| Parásitos | 8.525 | 7.900 | 6.209 |
| Hemocultivos | 18.260 | 18.983 | 20.572 |
| Líquido Cefalorraquídeo | 1.600 | 1.432 | 1.627 |
| Anaerobios | 8.494 | 9.192 | 13.052 |
| Técnicas Rápidas | 4.308 | 4.084 | 6.436 |
| Total | 175.620 | 173.666 | 204.005 |

▼ Sección Serología/Microbiología Molecular

| | Nº de determinaciones | | |
|--|-----------------------|----------------|----------------|
| | 2013 | 2014 | 2015 |
| Técnicas de Serología | | | |
| Grupo 1 | 30.811 | 31.560 | 32.373 |
| Grupo 2 | 66.928 | 57.029 | 46.420 |
| Grupo 3 | 19.262 | 18.916 | 21.331 |
| Automatizadas | 229.749 | 231.736 | 216.200 |
| Total | 346.750 | 339.241 | 316.324 |
| Técnicas de Microbiología Molecular | | | |
| V. Hepatitis C: Cuantitativa | 4.425 | 3.686 | 7.420 |
| V. Hepatitis C: Cualitativa | 1.555 | - | - |
| V. Hepatitis C: Genotipado | 611 | 657 | 888 |
| V. Hepatitis B | 1.748 | 1.693 | 1.737 |
| Papilomavirus | 1.747 | 1.782 | 1.101 |
| Citomegalovirus Cuantitativo | 4.927 | 4.638 | 5.000 |
| Gripe A H1N1 | 497 | 1.35 | 1.818 |
| V. Epstein-Barr Cuantitativo | 913 | 941 | 947 |
| Otras | 3.675 | 5.150 | 7.551 |
| Total | 20.98 | 19.582 | 26.462 |

▼ Producción en Unidades Relativas de Valor

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|
| Sección Microbiología General | 9.369.991 | 9.564.787 | 9.664.606 |
| Sección Serología / Microbiología Molecular | 21.111.857 | 21.063.360 | 22.315.416 |
| Total | 30.481.848 | 30.628.147 | 31.980.022 |

MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA

▼ Salud Pública

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| Programas de inmunización. Vacunas administradas | 7.325 | 7.566 | 8.555 |
| Otras actuaciones. Usuarios atendidos | 2.031 | 1.410 | 1.105 |
| Pacientes atendidos en consultorios médicos | 3.668 | 3.846 | 4.607 |

▼ Salud Laboral

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Consultas de Salud Laboral | 2.449 | 1.448 | 2.247 |
| Actuaciones Enfermería en protocolos de salud | 887 | 2.210 | 1.545 |
| Programas de inmunización (vacunaciones) | 1.945 | 2.135 | 2.515 |
| Control Tuberculosis y seguimiento a exposiciones | 986 | 1.215 | 1.161 |
| Extracciones sanguíneas | 1.563 | 1.195 | 1.281 |
| Control y seguimiento a exposiciones biológicas | 418 | 341 | 287 |

▼ Seguridad del Paciente “Programa Manos Limpias”

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|------|-------|
| Presentación programa ‘Manos Limpias’ en Unidades del Hospital | 31 | 40 | 28 |
| Programa de Higiene ‘Manos Limpias’. Unidades evaluadas | 4 | 3 | 5 |
| Observaciones de adherencia a la Higiene de Manos | 672 | 157 | 1.319 |

▼ Seguridad Ambiental

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|------|------|
| Controles de los filtros del aire en los sistemas de climatización en unidades de riesgo (áreas quirúrgicas y hospitalización) | 558 | 504 | 617 |
| Medición y control del cloro en agua de red en todos los Hospitales y Cocina | 344 | 371 | 436 |

▼ Vigilancia Epidemiológica (Objetivo S.A.S.)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Hospital Infantil | 286 | 202 | 153 |
| Estudio en pacientes de UCI de adultos | 286 | 650 | 533 |
| Vigilancia microorganismos multirresistentes | 1.373 | 1.379 | 1.406 |
| Estudio adherencia medidas aislamiento en pacientes con MMR | 1.808 | 1.477 | 1.788 |
| Enfermedades Declaración Obligatoria | 426 | 514 | 577 |
| EPINE | 317 | 853 | 349 |
| Número de pacientes estudiados | 4.496 | 5.075 | 4.806 |

Farmacología Clínica

++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío - H.U. Virgen de Valme

Director de la Unidad: Juan Ramón Castillo Ferrando

Referentes de Cuidados: Rocío Lara Aliaga •



DATOS GLOBALES ++

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|---|
| Jefe de Sección | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 4 |
| Residentes (EIR) | 4 |
| Auxiliares de Enfermería | 1 |
| Personal Administrativo | 1 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|----------|---|
| En curso | 4 |
|----------|---|

▼ Información Económica (€)

| | 2015 |
|---------------------------|----------------|
| Personal | 297.831 |
| Sanitario Facultativo | 245.508 |
| Sanitario no Facultativo | 23.226 |
| P. no sanitario | 29.097 |
| Bienes y Servicios | 26.700 |
| Fungibles | 26.700 |
| Total | 324.531 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2015 |
|--------------------------|--------|
| Nº Publicaciones | 3 |
| Factor Impacto Acumulado | 12,888 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Higiene de Manos
- Autoevaluación en la Estrategia de Seguridad del Paciente
- Notificación de incidentes

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comité Técnico del Sistema Español de Farmacovigilancia
- Comité Andaluz de Farmacovigilancia
- Comité de Seguridad del Medicamento de Uso Humano, CSMH
- Comité Coordinador de Ética de Investigación Biomédica de Andalucía, CCEIBA
- Comisión de Farmacia y Terapéutica
- Comisión de Seguridad Clínica y Comisión Permanente de Seguridad Clínica del HUVR
- Comisión Asesora sobre Calidad y Eficiencia en la Prestación Farmacéutica Hospitalaria

Realización de Encuestas de Satisfacción

- Evaluación y análisis de la satisfacción de los usuarios (pacientes y profesionales)

▼ Gestión Medioambiental

| Producción mensual de residuos peligrosos (Kg) | 2015 |
|--|------------|
| Infeciosos Grupo III | 97 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 46 |
| Químicos e Industriales | 42 |
| Total | 185 |

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------|-------|-------|-------|
| Determinaciones | 1.631 | 1.573 | 1.614 |
| Muestras ordinarias | 1.212 | 1.130 | 1.296 |
| Muestras urgentes | 329 | 350 | 246 |

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Unidades Funcionales

- **Farmacología Clínica General**
- **Farmacovigilancia**

▼ Farmacología Clínica General

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| T.A. (Notificaciones Reacciones Adversas a Medicamentos) | 2.962 | 2.894 | 3.131 |
| Ensayos Clínicos Informados | 159 | 7 | 54 |
| Interconsultas | 62 | 68 | 287 |
| Informes Farmacocinéticos | 102 | - | 1.532 |
| Estudios Post-Autorización Informados/Evaluados | 51 | 40 | 14 |
| Informes de Seguridad de Medicamentos | 3 | 17 | 12 |
| Notificación Espontánea de Reacciones Adversas a Medicamentos (NERA) (TA) | 89 | 115 | 136 |
| Notificación Espontánea de Reacciones Adversas a Medicamentos (CMBDH) | 81 | 83 | 117 |
| Ensayos Clínicos Unidad de Ensayos Clínicos Fase I y II | 32 | 27 | 16 |

Hematología

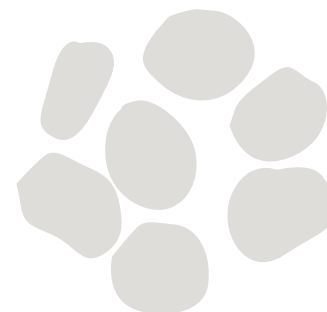
++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío

Director de la Unidad: José Antonio Pérez Simón

Referentes de Cuidados: Rosa León-Sotelo Medina • Vicente de la Osa García •



Nodo HUVM



DATOS GLOBALES ++

▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|---------------------------|-----------|
| Hematología y Hemoterapia | 1.132.198 |

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Jefes de Sección | 3 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 35 |
| Residentes (EIR) | 11 |
| Jefe de Bloque-Supervisores/as | 4 |
| Técnicos Especialistas | 68 |
| Enfermeros/as | 75 |
| Auxiliares de Enfermería | 36 |
| Personal Administrativo | 9 |
| Celadores/es | 4 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 4 |
| En curso | 44 |

▼ Información Económica (€)

| | 2014 | 2015 |
|---------------------------|-------------------|-------------------|
| Personal | 7.467.702 | 7.738.000 |
| Sanitario Facultativo | 2.142.672 | 2.280.874 |
| Sanitario no Facultativo | 5.041.281 | 5.154.038 |
| P. no sanitario | 283.749 | 303.088 |
| Bienes y Servicios | 21.959.792 | 25.384.688 |
| Fungibles | 2.492.407 | 2.584.790 |
| Fármacos | 18.743.514 | 22.168.241 |

| | | |
|--------------|-------------------|-------------------|
| Otros gastos | 723.871 | 631.657 |
| Total | 29.427.494 | 33.122.688 |

▼ Resumen de Actividad

| | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|--------|--------|
| Consultas | 51.588 | 47.129 |
| Ingresos Admisión | 1.172 | 1.099 |
| Complejidad. Peso Medio | 5,36 | 5,62 |
| Índice de Utilización de Estancias | 1,01 | 1,02 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de Riesgos de la Unidad
- Formación en Higiene de Manos
- Notificación de reacciones transfusionales adversas
- Conciliación de la Medicación en la UGC de Hematología y Hemoterapia
- Participación y notificación rutinaria de efectos adversos relacionados con la transfusión a los Sistemas Regional y Nacional de Hemovigilancia
- Comunicación de resultados críticos en el laboratorio
- Autoevaluación en la Estrategia de Seguridad del Paciente

Certificaciones

- Certificación de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (nodo Virgen del Rocío). Nivel Avanzado
- Mantenimiento certificación CAT según estándares CAT 2012 (6ª edición)
- Mantenimiento certificación Consejería de Salud del Área de Establecimiento de Tejidos - Progenitores Hematopoyéticos
- Centro de Referencia CSUR para Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos Alogénico Infantil

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- PAIs: Anemias, Laboratorios, Hemoterapia y Cuidados Paliativos

Auditorías

- Historias Clínicas y Consentimientos Informados
- Conciliación de la medicación. Auditoría interna
- Estándares JACIE (acreditación EBMT)

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comité Hospitalario de Transfusión, Trombosis y Hemostasia
- Comisiones de Tumores, de Infecciones y política antibiótica, de Hemoterapia y Seguridad trasfusional
- Comisión de Farmacia y terapéutica intercentros
- Participación en la realización de estudios observacionales de higiene de manos

Realización de Encuestas de Satisfacción

- Realización y análisis de la Encuesta de Satisfacción de Banco de Sangre

▼ Gestión Medioambiental

| Producción mensual de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|---------------|---------------|---------------|
| Infeciosos Grupo III | 18.321 | 21.412 | 22.244 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 9.439 | 6.861 | 10.624 |
| Químicos e Industriales | 1.564 | 2.007 | 1.338 |
| Total | 29.324 | 30.280 | 34.206 |

Acciones

- Sensibilización ambiental
- Gestión de residuos sanitarios y consumo eficiente de recursos
- Manejo de la exposición a agentes biológicos

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--------------------------|---|
| Camas de Hospitalización | 7 |
| Consultas Externas | 4 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Demora Media (días) | 25 | 39 |
| Pacientes citados < 40 días | 97,4% | 48,1% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 5.204 | 3.256 | 4.542 |
| Consultas Sucesivas | 19.748 | 17.745 | 11.644 |
| Total Consultas | 24.952 | 21.001 | 16.186 |
| Relación sucesivas / primeras | 3,79 | 5,45 | 2,56 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|---------|---------|---------|
| Ingresos Programados | 130 | 165 | 139 |
| Ingresos Urgentes | 138 | 106 | 101 |
| Ingresos por Traslados | 42 | 39 | 42 |
| Ingresos Totales | 310 | 310 | 282 |
| Estancias Totales | 2.672 | 2.935 | 3.098 |
| Éxitus | 18 | 21 | 19 |
| Índice de Ocupación | 104,58% | 114,87% | 121,25% |
| Estancia Media | 9,90 | 9,38 | 10,83 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------------|--------|--------|--------|
| Aspirados Biopsia de Médula Ósea | 1.280 | 579 | 534 |
| Extracciones | - | - | 64.026 |
| Anticoagulación | | | |
| Consultas de anticoagulación oral | 12.500 | 15.425 | 14.888 |
| Hospital de Día Médico | | | |
| Tratamientos citostáticos | 108 | 102 | 450 |
| Tratamientos no citostáticos | 176 | 185 | 479 |
| Transfusiones concentrado de hematíes | 546 | 1.326 | 909 |
| Transfusiones de plaquetas | 100 | 156 | 129 |
| Pruebas cruzadas | 159 | 663 | 600 |
| Heparinización de catéteres | 9.555 | 129 | 140 |

LABORATORIO

Determinaciones Analítica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Hematología Laboratorio | | | |
| Citología | 268.532 | 514.842 | 406.998 |
| Citometría | - | 558 | 626 |
| Biología Molecular | - | 1.419 | 1.885 |
| Coagulación | 221.422 | 261.392 | 78.791 |
| Banco de Sangre | 73.084 | 70.550 | 96.556 |
| Total | 563.038 | 848.761 | 584.856 |

BANCO DE SANGRE

Unidades transfundidas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------------|--------|--------|--------|
| Transfusiones | | | |
| Hematíes | 13.887 | 13.143 | 13.691 |
| Plaquetas | 1.112 | 1.027 | 1.278 |
| Plasma | 1.548 | 1.563 | 1.284 |
| Gestantes | | | |
| Gestantes Estudiadas | - | - | 4.937 |
| Gestantes Rh-en programa profilaxis | - | - | 616 |
| Gestantes inmunizadas atendidas | - | - | 28 |
| Estudios inmoematológico | - | - | 64 |
| Estudios en recién nacidos | - | - | 3.130 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Porcentaje de reingresos no progr. | 5,96% | 3,81% | 4,56% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,94 | 1,01 | 0,97 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 3,61 | 3,56 | 3,66 |
| Total altas codificadas | 285 | 289 | 263 |

GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 410 - QUIMIOTERAPIA | 45 | 5,36 | 1,3 | 1,23 |
| 397 - TRASTORNOS DE COAGULACIÓN | 27 | 4,26 | 0,87 | 1,41 |
| 576 - LEUCEMIA AGUDA CON CC MAYOR | 25 | 25,2 | 0,92 | 14,54 |
| 578 - LINFOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA CON CC MAYOR | 23 | 16,96 | 0,97 | 6 |
| 574 - TRASTORNOS DE SANGRE, ÓRGANOS HEMOPOYÉTICOS Y INMUNOLÓGICOS CON CC MAYOR | 17 | 7,65 | 0,8 | 2,94 |
| 403 - LINFOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA CON CC | 14 | 15,07 | 0,95 | 2,54 |
| 466 - CUIDADOS POSTERIORES SIN HISTORIA DE NEO. MALIGNA COMO DIAG. SECUNDARIO | 14 | 15,86 | - | 0,51 |
| 577 - TRAST. MIELOPROLIFERATIVO Y NEO. MAL DIFERENCIADA CON CC MAYOR | 12 | 9,25 | 0,62 | 4,91 |
| 398 - TRASTORNO DE S. RETICULOENDOTELIAL Y INMUNITARIOS CON CC | 11 | 5,27 | 0,96 | 1,3 |
| 404 - LINFOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA SIN CC | 11 | 7,09 | 1,31 | 1,56 |
| Subtotal altas GRDs más frecuentes | 199 | | | |
| % de los GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 75,67% | | | |

Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| V58 OTROS CUIDADOS POSTERIORES Y ATENCIÓN POSTERIOR NEOM | 77 | 29,28% |
| 287 PURPURA Y OTRAS CONDICIONES HEMORRÁGICAS | 30 | 11,41% |
| 288 ENFERMEDADES DE GLÓBULOS BLANCOS | 22 | 8,37% |
| 200 LINFOSARCOMA Y RETICULOSARCOMA Y OTROS TUMORES MALIGNOS ESPECIFICADOS DE TEJIDOS LINFÁTICOS | 19 | 7,22% |
| 202 OTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS TEJIDOS LINFOIDES E HISTIOCITICOS | 19 | 7,22% |
| 205 LEUCEMIA MIELOIDE | 18 | 6,84% |
| 204 LEUCEMIA LINFOIDE | 16 | 6,08% |
| 203 NEOPLASIAS INMUNOPROLIFERATIVAS Y MIELOMA MÚLTIPLE | 12 | 4,56% |
| 201 ENFERMEDAD DE HODGKIN | 5 | 1,90% |
| 238 NEOPLASIA EVOLUCIÓN INCIERTA DE OTRO SITIOS Y TEJIDOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS | 5 | 1,90% |
| 283 ANEMIAS HEMOLÍTICAS ADQUIRIDAS | 5 | 1,90% |
| Resto Categorías | 35 | 13,31% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 41.31 - BIOPSIA DE MEDULA ÓSEA | 54 | 25,96% |
| 38.93 - OTRO CATETERISMO VENOSO N.C.O.C. | 41 | 19,71% |
| 03.31 - PUNCIÓN ESPINAL | 9 | 4,33% |
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 9 | 4,33% |
| 03.92 - INYECCIÓN DE OTRO AGENTE EN CANAL ESPINAL | 8 | 3,85% |
| 33.24 - BIOPSIA CERRADA BRONQUIAL ENDOSCÓPICA | 6 | 2,88% |
| 34.04 - INSERCIÓN DE CATÉTER INTERCOSTAL PARA DRENAJE | 5 | 2,40% |
| 86.11 - BIOPSIA CERRADA DE PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO | 5 | 2,40% |
| 34.91 - TORACENTESIS | 4 | 1,92% |
| Resto Procedimientos | 67 | 32,21% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|-------|------|-------|
| Nº Publicaciones | 4 | 13 | 1 |
| Factor Impacto Acumulado | 36,24 | 93,9 | 3,798 |

Líneas de Investigación

- Transplante hematopoyético y terapia celular
- Coagulación / coagulopatías
- Nuevas dianas en el diagnóstico y tratamiento de las hemopatías malignas
- Bases moleculares de la Anemia de Fanconi

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Unidades Funcionales

- Anticoagulación Oral
- Hematología General
- Hematología Infantil
- Hemofilia
- Trasplante de Médula Ósea

▼ Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización

| | |
|-------------------|----|
| Hospital General | 31 |
| Hospital Infantil | 8 |

Consultas Externas

| | |
|-------------------|---|
| Hospital General | 6 |
| Hospital Infantil | 2 |

Hospital de Día

| | |
|-------------------|---|
| Hospital General | 1 |
| Hospital Infantil | 1 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|--|-------|--------|
| Demora Media (días) | 40 | 12 |
| Pacientes citados < 40 días | 54,1% | 100,0% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 2.877 | 3.117 | 3.099 |
| Consultas Sucesivas | 27.324 | 27.470 | 27.844 |
| Total Consultas | 30.201 | 30.587 | 30.943 |
| Relación sucesivas / primeras | 9,50 | 8,81 | 8,98 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 544 | 553 | 490 |
| Ingresos Urgentes | 325 | 348 | 369 |
| Ingresos por Traslados | 221 | 212 | 210 |
| Ingresos Totales | 1.090 | 1.113 | 1.069 |
| Estancias Totales | 12.640 | 12.589 | 12.685 |
| Éxitus | 64 | 54 | 43 |
| Índice de Ocupación | 89,76% | 90,01% | 91,38% |
| Estancia Media | 11,60 | 11,31 | 11,87 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------------|--------|--------|
| ACTIVIDAD CLÍNICA | | | |
| Adultos | | | |
| Consulta Externa Adultos | 27.639 | 31.254 | 28.014 |
| Consultas H de Día (Hospital General) | 3.360 | 2.642 | 2.782 |
| Ingresos hospitalarios (Hospital General) | 688 | 743 | 1.070 |
| Interconsultas | - | 195 | 196 |
| Pediátricos | | | |
| Consulta Externa H Infantil | 2.513 | 2.060 | 2.796 |
| Consultas H de Día (Hospital Infantil) | 650 | 969 | 1.266 |
| Ingresos hospitalarios H infantil | 285 | 270 | 225 |
| Trasplantes | | | |
| Alogénicos | 60 | 54 | 63 |
| Autólogos | 64 | 57 | 67 |
| Extracción Médula Ósea para trasplante | 5 | 6 | 8 |
| Hospital de Día | | | |
| Tratamientos citostáticos | 2.158 | 2.284 | 2.450 |
| Tratamientos no citostáticos | 605 | 786 | 963 |
| Transfusiones concentrado de hematíes | 3.510 | 3.940 | 3.577 |
| Transfusiones de plaquetas | 742 | 1.004 | 927 |
| Sangrías | 144 | 133 | 150 |
| Extracción sanguínea | 1.387 | 1.734 | 1.879 |
| Pruebas cruzadas | 1.154 | 1.200 | 998 |
| Heparinización de catéteres | 1.387 | 1.734 | 1.879 |
| Administración de fármacos no intravenosos | 1.943 | 2.126 | 2.174 |
| Tratamientos citostáticos H. Infantil | 97 (6 meses) | 530 | 610 |
| HEMOSTASIA Y TROMBOSIS | | | |
| Anticoagulación | | | |
| Consultas de anti coagulación oral | 12.695 | 15.642 | 15.466 |
| Consultas Gestantes con trombofilia | 1.264 | 1.051 | 1.367 |
| Unidad de Hemofilia | | | |
| Total de consultas | 3.523 | 3.433 | 3.410 |
| Artrocentesis | 39 | 34 | 44 |
| Exodoncias y manipulación dental | 295 | 310 | 299 |
| Tratamiento de Anticoagulación oral | | | |
| Pacientes activos centralizados | 1.277 | 1.866 | 2.305 |
| Pacientes activos descentralizados | 8.119 | 8.507 | 8.411 |
| Pacientes activos atendidos | 9.396 | 10.373 | 10.716 |
| Total consultas | 12.695 | 15.642 | 15.466 |
| Pacientes nuevos censados | 1.468 | 1.946 | 1.956 |

| LABORATORIO HEMATOLOGÍA | Nº determinaciones analíticas | | |
|-------------------------|-------------------------------|------------------|------------------|
| | 2013 | 2014 | 2015 |
| Secciones: | | | |
| Citología | 639.900 | 635.228 | 649.212 |
| Citometría | 1.916 | 2.307 | 2.588 |
| Citogenética / HIS | 1.154 | 1.805 | 2.537 |
| Estudios de anemia | 1.955 | 1.943 | 2.135 |
| Coagulación | 514.224 | 514.323 | 514.224 |
| Banco de Sangre | 114.227 | 148.413 | 114.227 |
| Total | 1.273.376 | 1.304.019 | 1.284.923 |

| Secciones: | Unidades Relativas de Valor | | |
|-----------------|-----------------------------|-------------------|-------------------|
| | 2013 | 2014 | 2015 |
| Citología | 5.852.397 | 6.173.824 | 6.856.320 |
| Coagulación | 8.839.174 | 9.022.711 | 8.839.174 |
| Banco de Sangre | 3.156.294 | 3.180.247 | 3.527.200 |
| Total | 17.847.865 | 18.376.782 | 15.695.494 |

| | | | |
|----------------------------------|-------|-------|-----|
| Aspirados / Biopsias Médula Ósea | 1.002 | 1.069 | 960 |
| Aspirado medula ósea infantil | - | 165 | 129 |

| HEMOTERAPIA | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|--------|--------|--------|
| Aféresis, criopreservación y terapia celular | | | |
| Aféresis trasplante de sangre periférica | 185 | 236 | 199 |
| Bolsas criopreservadas | 370 | 410 | 505 |
| Estudios de procesamiento y selección de progenitores | 3.700 | 4.200 | 4.500 |
| Cultivos celulares | 200 | 180 | 50 |
| Procesamiento de MO/SCU para trasplante | 14 | 8 | 8 |
| Procedimientos de selección positiva de CD34 | 8 | 5 | 3 |
| Procedimientos de Terapia celular | 2 | 2 | 4 |
| Infusiones de Linfocitos (ILD) | 10 | 6 | 3 |
| Plasmaféresis Terapéuticas | 406 | 369 | 381 |
| Aféresis lipoproteínas de baja densidad (LDL) | 98 | 140 | 185 |
| Fotoaféresis | - | 67 | 112 |
| Transfusiones (Unidades transfundidas) | | | |
| Hematíes | 23.405 | 22.351 | 25.150 |
| Plaquetas | 4.329 | 4.191 | 4.204 |
| Plasma | 3.074 | 2.211 | 3.361 |
| Gestantes Estudiadas | 9.127 | 11.294 | 9.151 |
| Gestantes Rh - en programa profilaxis | 1.754 | 1.694 | 1.902 |
| Gestantes Inmunizadas atendidas | 68 | 65 | 70 |
| Estudios Inmunohematológicos | 2.191 | 2.395 | 2.624 |
| Estudios en recién nacidos | 1.182 | 1.616 | 911 |
| Transfusiones intrauterino | - | 4 | 4 |

| Cuidados Enfermeros de Hemoterapia | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|------|------|------|
| Trasplante de médula ósea | 410 | 437 | 473 |
| Plasmaféresis | 504 | 509 | 566 |
| Autodonaciones | 6 | 7 | 5 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Índice de mortalidad | 6,52% | 5,63% | 4,55% |
| Porcentaje de reingresos no programados | 6,41% | 4,27% | 8,57% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,98 | 1,01 | 1,04 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 5,82 | 5,90 | 6,16 |
| Total altas codificadas | 936 | 960 | 945 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 804 - TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA AUTÓLOGOS | 72 | 18,76 | 0,95 | 14,75 |
| 576 - LEUCEMIA AGUDA CON CC MAYOR | 68 | 23,16 | 0,92 | 14,54 |
| 803 - TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA ALOGÉNICOS | 62 | 31,18 | 1 | 28,32 |
| 410 - QUIMIOTERAPIA | 56 | 5,82 | 1,46 | 1,23 |
| 876 - QUIMIOTERAPIA CON LEUCEMIA AGUDA COMO DXS O CON USO DE ALTAS DOSIS DE AGENTE QUIMIOTERAPIA | 54 | 5,11 | 0,95 | 1,62 |
| 578 - LINFOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA CON CC MAYOR | 51 | 18,82 | 1,1 | 6 |
| 404 - LINFOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA SIN CC | 50 | 9,08 | 1,46 | 1,56 |
| 403 - LINFOMA Y LEUCEMIA NO AGUDA CON CC | 47 | 10,3 | 0,98 | 2,54 |
| 781 - LEUCEMIA AGUDA SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO MAYOR EDAD<18 SIN CC | 34 | 7,15 | 1,02 | 2,52 |
| 397 - TRASTORNOS DE COAGULACIÓN | 30 | 4,13 | 0,88 | 1,41 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 524 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 55,45% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| V58 OTROS CUIDADOS POSTERIORES Y ATENCIÓN POSTERIOR NEOM | 331 | 18,50% |
| 205 LEUCEMIA MIELOIDE | 126 | 7,04% |
| 202 OTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS TEJIDOS LINFOIDES E HISTIOCÍTICOS | 98 | 5,48% |
| 204 LEUCEMIA LINFOIDE | 89 | 4,97% |
| 162 NEOPLASIA MALIGNA TRÁQUEA, BRONQUIOS Y PULMÓN | 68 | 3,80% |
| 288 ENFERMEDADES DE GLÓBULOS BLANCOS | 68 | 3,80% |
| 038 SEPTICEMIA | 56 | 3,13% |
| 197 NEOPLASIA MALIGNA SEC. APARATO RESPIRATORIO Y DIGESTIVO | 54 | 3,02% |
| 185 NEOPLASIA MALIGNA PRÓSTATA | 50 | 2,79% |
| 203 NEOPLASIAS INMUNOPROLIFERATIVAS Y MIELOMA MÚLTIPLE | 50 | 2,79% |
| Resto Categorías | 799 | 44,66% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 38.93 - OTRO CATETERISMO VENOSO N.C.O.C. | 192 | 12,63% |
| 41.31 - BIOPSIA DE MEDULA ÓSEA | 168 | 11,05% |
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 128 | 8,42% |
| 03.31 - PUNCIÓN ESPINAL | 110 | 7,24% |
| 03.92 - INYECCIÓN DE OTRO AGENTE EN CANAL ESPINAL | 74 | 4,87% |
| 41.04 - TRASPLANTE AUTÓLOGOS DE CÉLULAS MADRES HEMATOPOYÉTICAS SIN PURGADO | 65 | 4,28% |
| 41.05 - TRASPLANTE ALOGÉNICOS DE CÉLULAS MADRES HEMATOPOYÉTICAS SIN PURGADO | 50 | 3,29% |
| 60.0 - INCISIÓN DE PRÓSTATA | 46 | 3,03% |
| 33.24 - BIOPSIA CERRADA BRONQUIAL ENDOSCÓPICA | 44 | 2,89% |
| 00.91 - TRASPLANTE PROCEDENTE DE DONANTE VIVO EMPARENTADO | 39 | 2,57% |
| 86.07 - INSERCIÓN DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR TOTAL M. IMPLANTABLE | 39 | 2,57% |
| Resto Procedimientos | 565 | 37,17% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|---------|---------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 19 | 19 | 16 |
| Nº Publicaciones | 23 | 26 | 52 |
| Factor Impacto Acumulado | 97.84 | 111,047 | 181,307 |
| Nuevas solicitudes de patentes y RPI | 2 | 2 | 5 |
| Colaboraciones Público-Privadas | 0 | 2 | 0 |
| Acuerdos de licencia | 0 | 0 | 1 |

Líneas de Investigación

- Trasplante hematopoyético y terapia celular
- Coagulación / coagulopatías
- Nuevas dianas en el diagnóstico y tratamiento de las hemopatías malignas
- Bases moleculares de la Anemia de Fanconi

Intercentros Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear

++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío



Nodo HUVM



Dirección compartida: Luis Salvador Cueto Álvarez^o Rafael Rodriguez Romero^o

Referente de Cuidados: Jerónimo Leal Romero^o Manuel Angel Pérez Lorente^o

Medicina Nuclear

Jefes de Servicio: Juan Castro Montaña^o Isabel Borrego Dorado^o

DATOS GLOBALES ++

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|-----|
| Jefes de Servicio | 3 |
| Jefes de Sección | 5 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 82 |
| Residentes (EIR + PIR) | 32 |
| Jefe de Bloque -Supervisor/a | 4 |
| Enfermeros/as | 72 |
| Auxiliar Enfermería | 7 |
| Técnicos Sanitarios no Facultativos | 214 |
| Personal Administrativo | 48 |
| Celador/es | 32 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 54 |
| En curso | 39 |

▼ Información Económica (€)

| | 2014 | 2015 |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|
| Personal | 14.604.373 | 15.268.976 |
| Sanitario Facultativo | 5.621.985 | 5.876.590 |
| Sanitario no Facultativo | 7.512.706 | 7.791.055 |
| P. no sanitario | 1.469.682 | 1.601.331 |
| Bienes y Servicios | 7.412.844 | 8.183.352 |
| Fungibles | 4.376.707 | 4.585.001 |
| Fármacos | 953.368 | 956.019 |
| Otros gastos - Prestaciones | 2.082.769 | 2.642.332 |
| Total | 22.017.217 | 23.452.328 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2014 | 2015 |
|--------------------------------|---------|---------|
| ESTUDIOS | | |
| Estudios Gammagráficos | 19.761 | 19.062 |
| PET | 5.577 | 5.747 |
| Radiología Convencional | 807.227 | 827.371 |
| Ecografías | 101.079 | 101.554 |
| Mamografías | 30.056 | 26.951 |
| Tomografía Axial Computerizada | 105.995 | 109.470 |
| Resonancia Magnética | 28.703 | 33.283 |
| ESTUDIOS CONCERTADOS | | |
| Tomografía Axial Computerizada | 22.856 | 22.542 |
| Resonancia Magnética | 32.618 | 3.349 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de Riesgos de la Unidad
- Higiene de manos
- Notificación de incidentes
- Autoevaluación para la Estrategia de Seguridad del Paciente
- Realización del Curso "Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente"
- Indicadores de Seguridad y Calidad
- Identificación Inequívoca de Pacientes
- Uso Seguro de la Medicación

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Implantación del Proceso Soporte Técnicas de Imagen

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisiones de Trasplantes y de Tumores

Auditorías

- Historias Clínicas y Consentimientos Informados
- Indicadores de Calidad y Seguridad

Certificaciones

- Certificación de la Unidad por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Nivel Avanzado (nodo HUVVM)

▼ Gestión Medioambiental

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------------|------------|------------|
| Producción de residuos peligrosos (Kg) | | | |
| Infecciosos Grupo III | 260 | 190 | 216 |
| Químicos e Industriales | - | 30 | 130 |
| Total | 260 | 220 | 346 |

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Unidades Funcionales

Medicina Nuclear

- **Medicina Nuclear General**

Radiodiagnóstico

- **Radiodiagnóstico General**
- **Radiología Intervencionista**
- **Unidad de Radiodiagnóstico de Mama**

▼ Dotación de Recursos

Medicina Nuclear

| | |
|--------------------------|---|
| Salas de exploración | 4 |
| Despachos médicos | 2 |
| Radiofarmacia | 1 |
| Camas de hospitalización | 2 |

Equipos

| | |
|------------------------------------|---|
| Gammacámara detector cuerpo entero | 2 |
| SPECT-TAC | 1 |
| Minigammacámara portátil | 2 |

Radiodiagnóstico

| | |
|------------------------------------|----|
| Equipos de Radiología Convencional | 15 |
| Ecógrafos | 8 |
| Senógrafos | 2 |
| TAC | 5 |
| Resonancia Magnética | 1 |
| Telemando | 1 |
| Ortopantomógrafo | 1 |
| Equipo multifunción | 1 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

MEDICINA NUCLEAR

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Tratamientos terapia metabólica | 152 | 134 | 164 |
| Cáncer de tiroides | 69 | 50 | 67 |
| Hipertiroidismo | 77 | 76 | 75 |
| Sinovectomías | 6 | 2 | 4 |
| Estudios Gammgráficos | 6.361 | 6.444 | 6.635 |
| Gammagrafías | 4.038 | 3.969 | 4.153 |
| SPECT-TAC | 2.303 | 2.475 | 2.482 |
| Cirugía radioguiada (BSGC) | 266 | 231 | 253 |
| Total URVs | 195.439 | 198.405 | 206.069 |

Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------|------|------|------|
| Altas | 82 | 64 | 61 |
| Estancias Totales | 172 | 127 | 127 |
| Estancia Media | 2,10 | 1,98 | 2,05 |
| Mix | 0,63 | 0,66 | 0,67 |
| IUE | 0,84 | 0,77 | 0,95 |

RADIODIAGNÓSTICO

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|---------|---------|---------|
| Radiografía Simple | 327.310 | 351.117 | 360.942 |
| Ecografías | 35.722 | 45.482 | 46.104 |
| Mamografías | 12.305 | 14.027 | 13.677 |
| Tomografía Axial Computerizada | 38.080 | 42.312 | 43.402 |
| Resonancia Magnética | 7.862 | 8.111 | 8.708 |
| Digestivo | 1.850 | 1.978 | 1.788 |
| Telemando | 2.120 | 1.889 | 1.905 |
| Intervencionismo | 2.842 | 2.522 | 2.785 |
| Urogenital | 1.813 | 2.249 | 2.145 |
| Programa Detección Precoz Cáncer de Mama | 32.520 | 33.482 | 40.168 |
| Radiología Concertada | | | |
| Tomografía Axial Computerizada | 4.121 | 4.116 | 4.516 |
| Resonancia Nuclear Magnética | 21.975 | 32.618 | 30.446 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|-------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 0 | 1 | 0 |
| Nº Publicaciones | 3 | 6 | 1 |
| Factor Impacto Acumulado | 11,550 | 14,806 | 1,425 |

Líneas de Investigación

- La discordancia entre la actividad simpática cardiaca valorada mediante I-MIBG y la perfusión miocárdica como predictora de arritmias ventriculares malignas
- Comparación del inyector de contraste

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Unidades Funcionales

Medicina Nuclear

- Braquiterapia (Medicina Nuclear)
- Densitometría
- Gammagrafía
- Laboratorio de Medicina Nuclear
- Medicina Nuclear General
- P.E.T.

Radiodiagnóstico

- Abdomen (Radiodiagnóstico)
- Musculoesquelético (Radiodiagnóstico)
- Neurorradiología
- Patología de la Mujer
- Radiodiagnóstico General
- Radiología Vasculare Intervencionista

▼ Dotación de Recursos

Medicina Nuclear

| | |
|--------------------------|---|
| Salas de exploración | 6 |
| Laboratorios | 1 |
| Despachos médicos | 4 |
| Radiofarmacia | 1 |
| Camas de hospitalización | 2 |

Equipos

| | |
|------------------------------------|---|
| Gammacámara detector cuerpo entero | 4 |
| PET-TAC | 1 |
| SPECT-TAC | 1 |
| Minigammacámara portátil | 1 |
| Densitómetro | 1 |

Radiodiagnóstico

| | |
|------------------------------------|----|
| Equipos de Radiología Convencional | 19 |
| Equipos de Radiología Digital | 7 |
| Ortopantomógrafo | 2 |
| Mamógrafo | 1 |
| Mamógrafo digital | 2 |
| Telemando | 4 |
| Resonancia Magnética | 5 |
| TAC | 8 |
| Equipo vascular digital | 2 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

MEDICINA NUCLEAR

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------|----------------|----------------|----------------|
| Tratamientos terapia metabólica | 525 | 491 | 634 |
| Estudios Gammagráficos | 12.969 | 13.317 | 12.427 |
| Gammagrafías | 7.691 | 7.997 | 7.665 |
| SPECT | 3.518 | 3.519 | 3.433 |
| SPECT-TAC | 1.760 | 1.801 | 1.329 |
| Cirugía radioguiada (BSGC) | 513 | 514 | 512 |
| P.E.T. | 5.541 | 5.577 | 5.747 |
| Densitometrías | 9.152 | 9.573 | 9.451 |
| Total URVs | 857.760 | 936.500 | 914.210 |

Estudios Gammagráficos

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------|---------------|---------------|---------------|
| Renal | 723 | 713 | 707 |
| Endocrina | 1.577 | 1.606 | 1.493 |
| Cardiológica | 3.550 | 3.517 | 3.164 |
| Respiratoria | 76 | 82 | 115 |
| Digestiva | 210 | 268 | 248 |
| Ósea | 4.656 | 4.847 | 4.531 |
| Neurológica | 1.012 | 1.136 | 988 |
| Otras | 1.165 | 1.148 | 1.181 |
| Total | 12.969 | 13.317 | 12.427 |

| Actividad de Hospitalización | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------------|------|------|------|
| Ingresos Totales | 158 | 151 | 167 |
| Estancias Totales | 338 | 321 | 381 |
| Estancia Media | 2,14 | 2,13 | 2,28 |
| Complejidad Media | 0,74 | 0,70 | 0,71 |
| IUE | 0,55 | 0,75 | 0,92 |

RADIODIAGNÓSTICO

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------------------|------------------|------------------|
| Radiología Convencional | 454.192 | 456.110 | 466.429 |
| Ecografías | 53.949 | 55.597 | 55.450 |
| Mamografías | 13.004 | 16.029 | 13.274 |
| Tomografía Axial Computerizada | 59.834 | 63.683 | 66.068 |
| Resonancia Magnética | 12.793 | 20.592 | 24.575 |
| Digestivo | 4.752 | 4.575 | 4.317 |
| Intervencionismo | 2.579 | 2.762 | 2.687 |
| Programa Detección Precoz Cáncer de Mama | 14.138 | 17.075 | 19.654 |
| Total URVs | 2.459.212 | 2.656.915 | 2.788.395 |

Radiología Concertada

| | | | |
|--------------------------------|--------|--------|---------|
| Resonancia Magnética | 21.739 | 18.740 | 18.026 |
| Tomografía Axial Computerizada | - | - | 3.349* |
| Ecografía | - | - | 3.170** |

*Desde agosto de 2015; **Desde Junio 2015

Exploraciones

| | | | |
|---|-------|-------|-------|
| TAC de control de biopsia esterotáxica cerebral | 7 | 11 | 10 |
| Ecografías abdominales con contraste | 265 | 298 | 370 |
| Sialografías | 30 | 27 | 29 |
| Punciones de cuello c/control ecográfico | 656 | 744 | 735 |
| Punciones de tórax c/control de TAC | 77 | 75 | 75 |
| TC colonoscopia virtual | 48 | 74 | 65 |
| TC coronarias | 242 | 307 | 245 |
| Cardioresonancias | 963 | 1.180 | 990 |
| Angio-RM aorta y vasos renales | 96 | 76 | 65 |
| RM perfusión cerebral | 1.478 | 1.687 | 1.658 |

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|
| Neuroradiología y Radiología Vascular Intervencionista | | | |
| Pacientes estudiados | 627 | 612 | 629 |
| Exploraciones realizadas | 2.023 | 1.948 | 1.992 |
| Procedimientos neurointervencionistas | 310 | 317 | 335 |
| Tratamiento endovascular de aneurismas intracraneales | 88 | 119 | 109 |
| Tratamiento endovascular de malformaciones arteriovenosas intracraneales | 35 | 33 | 30 |
| Angioplastias percutáneas de carótidas | 72 | 76 | 89 |
| Angioplastias percutáneas de TSA | 25 | 19 | 20 |
| Angioplastias intracraneales | 3 | 2 | 3 |
| Embolización de tumores | 15 | 10 | 9 |
| Otros procedimientos | 72 | 58 | 75 |
| Cuidados enfermeros en Radiodiagnóstico | | | |
| Rx intervencionista en Telemando | 835 | 1.109 | 1.200 |
| Rx intervencionista de Urología | 1.852 | 1.148 | 1.236 |
| Resonancia Magnética con Intervención | 9.132 | 13.075 | 13.120 |
| TAC con Intervención | 41.883 | 44.578 | 43.253 |
| Rx intervencionista vascular periférico | 1.343 | 1.823 | 1.900 |
| Rx intervencionista vascular neuro | 1.236 | 1.425 | 1.526 |
| Postanestésicos en Resonancia Magnética | 825 | 1.100 | 1.230 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 2 | - | - |
| Nº Publicaciones | 14 | 20 | 31 |
| Factor Impacto Acumulado | 25,926 | 40,465 | 62,658 |

Líneas de Investigación

- Evaluación indicaciones de la PET con nuevos radiofármacos (f-18 dopa, f-18-timidina, c-11-metionina)
- Evaluación de la respuesta al tratamiento con nuevos oncofármacos en el cáncer de pulmón irsecable de inicio
- Evaluación de la 18-fdg-pet y la 18-f-timidina en la evaluación de la respuesta al tratamiento en linfomas, ca colorrectal y linfomas

Laboratorios

++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío - A.G.S. Sur de Sevilla



Nodo HUVM



Director de la Unidad: Antonio Núñez Roldán

Referentes de Cuidados: Antonio Luque Cid^o Carmen Aguilar Rodríguez^o

Bioquímica Clínica

Jefe de Servicio: Juan Miguel Gerrero Montávez^o

Facultativo Especialista de Área: Concepción González Rodríguez^o

DATOS GLOBALES ++

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|-----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Jefe de Sección | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 29 |
| Residentes (EIR) | 18 |
| Jefes de Bloque-Supervisores/as | 3 |
| Enfermeros/as | 37 |
| Técnicos de Laboratorio | 137 |
| Auxiliares de Enfermería | 4 |
| Personal Administrativo | 18 |
| Celadores/as | 10 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 13 |
| En curso | 30 |

▼ Información Económica (€)

| | 2014 | 2015 |
|---------------------------|-------------------|-------------------|
| Personal | 7.337.737 | 7.076.130 |
| Sanitario Facultativo | 1.901.625 | 1.759.645 |
| Sanitario no Facultativo | 4.775.913 | 4.690.857 |
| Personal no sanitario | 660.199 | 625.628 |
| Bienes y Servicios | 12.810.558 | 14.499.316 |
| Fungibles | 12.581.804 | 14.220.932 |
| Fármacos | 25.164 | 5.756 |
| Otros gastos | 203.591 | 272.628 |
| Total | 20.148.295 | 21.575.446 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de Riesgos de la Unidad
- Higiene de Manos
- Protocolo de extracción y conservación de muestras para determinación de Alcoholemia y/o Drogas de abuso (nodo HUVM)
- Evaluación en la Estrategia de Seguridad del Paciente

Certificaciones

- Certificación de la Unidad (nodo HUVM) desde 2012. Nivel Avanzado.

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Acción de mejora del circuito para la recepción de pruebas externas, el registro en el sistema informático del laboratorio e informe analítico
- Actividades formativas en todos los centros de salud del Distrito Sevilla incluidos en el Área Sanitaria Virgen Macarena

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisiones HUVM: Calidad Asistencial y de Docencia
- Comisión de Genética (Intercentro)
- Comisión de tumores. Subcomisión de tumores urológicos
- Comisión de normalización de procedimientos y monitorización de indicadores de calidad y seguridad
- Comité de Evaluación de Nuevas Tecnologías Sanitarias (Intercentro)
- Junta Facultativa
- Grupo de trabajo de Enfermedades pulmonares intersticiales
- Comisión de Ética e Investigación (Intercentro)
- Comisión de Nutrición
- PAI CT 151 Bioquímica Médica
- Participación en el grupo de trabajo para la elaboración del Protocolo de extracción y conservación de muestras para determinación de Alcoholemia y/o Drogas de abuso (nodo HUVM)
- Participación en comisiones y grupos de trabajo de sociedades científicas: Special Interest Group Andrology de la European Society of Human Reproduction and Embryology (ESHRE); Grupo de trabajo sobre pruebas de laboratorio a la cabecera del paciente, de la Sociedad Española de Bioquímica Clínica y Patología Molecular (SEQC); Comisión de Seminología y TRA del Comité Científico de la SEQC; Comisión de Bioquímica de las Enfermedades Inmunológicas de la SEQC; Comisión Ejecutiva de la SEQC; Comisión de Endocrinología de la SEQC; Comisión de Tumores de la SEQC; Comité Científico de la SANAC

Sostenibilidad

- Introducción de protocolos de gestión de la demanda analítica y “dejar de hacer”
- Participación en la Fundación Pública Andaluza para la Gestión de la Investigación en Salud de Sevilla, FISEVI

Organización y participación en eventos científicos

- Inmunoterapia y Radioterapia: Bases para una nueva estrategia terapéutica multimodal. I Seminario Educativo de GÉTICA. Curso
- Avances en el diagnóstico y seguimiento de la disfunción tiroidea. XIV Jornadas del Comité Científico de la SEQC. Curso
- Nuevos avances en Bioquímica Clínica, Máster en Investigación Médica: Clínica y Experimental y Bases moleculares de la resistencia a la insulina, obesidad y diabetes (HUVM)

Realización de Encuestas de Satisfacción

- Evaluación y análisis de la satisfacción de los usuarios (pacientes y profesionales)

▼ Gestión Medioambiental

| Producción mensual de residuos peligrosos (Kg) | 2014 | 2015 |
|--|---------------|---------------|
| Infecciosos Grupo III | 33.645 | 39.079 |
| Químicos e Industriales | 6.101 | 7.527 |
| Total | 39.746 | 46.606 |

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Análisis y disminución del número de reclamaciones

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Unidades Funcionales

- **Bioquímica**
- **Hematología y Hemoterapia**

▼ Dotación de Recursos

| | |
|-----------------------------------|----|
| Auto analizadores de Bioquímica | 7 |
| Auto analizadores de Hematimetría | 2 |
| Gasómetros | 14 |
| Move1Lab | 1 |
| Coagulómetros | 2 |
| Auto analizadores de orina | 4 |
| Microscopio | 4 |
| Extensor teñidor | 1 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| Procedencia | Nº determinaciones analíticas | | |
|----------------------------|-------------------------------|------------------|-------------------|
| | 2013 | 2014 | 2015 |
| Hospitalización Ordinarias | 372.762 | 185.744 | 215.065 |
| Área de Urgencias | 1.969.418 | 2.693.847 | 2.378.519 |
| Consultas Externas | 2.696.830 | 2.530.644 | 3.235.140 |
| Extrahospitalaria | 3.100.830 | 3.452.480 | 4.863.760 |
| Total | 8.139.840 | 8.862.715 | 10.692.484 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 2 | 4 | 3 |
| Nº Publicaciones | 10 | 20 | 15 |
| Factor Impacto Acumulado | 22,368 | 44,457 | 38,317 |

Líneas de Investigación

- Base molecular de la resistencia a la insulina, Obesidad y Diabetes
- Riesgo cardiovascular y fragilidad capilar
- Enfermedades reumatológicas y biomarcadores
- Evaluación de tecnologías sanitarias

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Unidades Funcionales

- **Bioquímica Clínica**
- **Hematología Laboratorio General**
- **Inmunología**
- **Laboratorio Unificado de Urgencias**

▼ Dotación de Recursos

| | |
|-----------------------------------|----|
| Auto analizadores de Bioquímica | 9 |
| Auto analizadores de Hematimetría | 6 |
| Gasómetros | 15 |
| Move1Lab | 2 |
| Coagulómetros | 5 |
| Auto analizadores de orina | 5 |
| Microscopio | 3 |
| Extensor teñidor | 2 |
| Secuenciadores | 3 |
| Termocicladores | 10 |
| Citómetros | 4 |
| Extractores DNA | 2 |

▼ Actividad General Edificio Laboratorios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Peticiones totales | 852.572 | 885.146 | 931.156 |
| Rutina | 592.836 | 617.459 | 649.985 |
| Urgentes | 259.736 | 267.687 | 281.171 |
| Determinaciones totales | 13.219.237 | 12.296.054 | 12.814.447 |
| Rutina | 10.534.067 | 9.632.394 | 9.960.591 |
| Urgentes | 2.685.170 | 2.663.660 | 2.853.856 |
| Det. rutina/petición | 17,77 | 15,60 | 15,32 |
| Det. urgentes/petición | 10,34 | 9,97 | 13,76 |

▼ Actividad Bioquímica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------|-----------|-----------|-----------|
| Peticiones | 504.096 | 527.003 | 530.761 |
| Determinaciones | 6.982.500 | 7.482.171 | 7.664.261 |
| Det./petición | 13,85 | 14,20 | 14,40 |

▼ Actividad Inmunología

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------|---------|---------|---------|
| Peticiones | 62.210 | 66.019 | 69.068 |
| Determinaciones | 259.658 | 253.066 | 275.863 |
| Det./petición | 4,2 | 3,8 | 4,0 |

▼ Unidad de Apoyo a los Laboratorios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|--------|--------|--------|
| Consultas de extracciones | | | |
| Extracciones | 78.911 | 97.336 | 94.316 |
| Curvas | 2.409 | 3.014 | 2.787 |
| Vacunas gestantes | 2.108 | 1.060 | 707 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|------|-------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 4 | 8 | 4 |
| Nº Publicaciones | 16 | 24 | 27 |
| Factor Impacto Acumulado | 50,035 | 92,3 | 97,73 |
| Colaboraciones Público-Privadas | 0 | 1 | 0 |

Líneas de Investigación

- Regulación del sistema inmune por melatonina
- Papel de la melatonina en enfermedades autoinmunes
- Estudio del ADN circulante como herramienta de diagnóstico molecular
- Inmunología del trasplante
- Genética de las enfermedades autoinmunes y autoinflamatorias

Medicina Física y Rehabilitación

++ Unidad Intercentros e Interniveles: H.U. Virgen Macarena - H.U. Virgen del Rocío - A.G.S. Sur de Sevilla, DS Aljarafe, DS Sevilla Norte y DS Sevilla

Directora de la Unidad: Carmen Echevarría Ruiz de Vargas

Referentes de Cuidados: Rosa Mesa Gutiérrez • Ana Eva Granados Matute •

Referentes de Fisioterapia: Rosa Mesa Gutiérrez • Trinidad Pérez López •

Jefe de Servicio: Manuel Rodríguez-Piñero Durán •



DATOS GLOBALES ++

▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|----------------------------------|-----------|
| Medicina Física y Rehabilitación | 1.311.190 |

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefes de Servicio | 2 |
| Jefe de Sección | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 25 |
| Residentes (EIR) | 22 |
| Supervisores/as | 2 |
| Enfermeros/as | 13 |
| Auxiliares de Enfermería | 36 |
| Jefe de Bloque (Fisioterapia) | 1 |
| Fisioterapeutas | 70 |
| Técnico PSNF (Logopedas) | 12 |
| Personal Administrativo | 10 |
| Celadores/as | 11 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 17 |
| En curso | 42 |

▼ Información Económica (€)

| | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|
| Personal | 5.338.708 | 5.501.550 |
| Sanitario Facultativo | 1.335.417 | 1.411.678 |
| Sanitario no Facultativo | 3.600.387 | 3.688.814 |
| P. no sanitario | 402.905 | 401.058 |
| Bienes y Servicios | 6.870.015 | 280.562 |
| Fungibles | 134.917 | 113.814 |
| Fármacos | 184.246 | 166.748 |
| Total | 5.657.871 | 5.782.112 |

▼ Resumen de Actividad

| | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|---------|---------|
| Consultas | 80.667 | 80.628 |
| Altas | 144 | 140 |
| Complejidad. Peso Medio | 10,65 | 9,08 |
| Índice de Utilización de Estancias | 1,62 | 1,63 |
| Fisioterapia | 285.534 | 317.576 |
| Terapia Ocupacional | 17.273 | 16.103 |
| Logoterapia | 5.140 | 6.641 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de riesgos de la Unidad
- Formación sobre Higiene de manos a todos los profesionales de hospitalización. Se dispone de preparados de base alcohólica en todos los puntos de atención al paciente.
- Sistema activo de Notificación de incidentes
- Protocolos de Prevención y tratamiento de eventos adversos: úlceras por presión, caídas, Infecciones de tracto urinario y flebitis
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Realización del curso: "Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente" por distintos miembros de la UGC
- Reuniones multidisciplinares semanales de comunicación entre los equipos de trabajo

Certificaciones

- 'Unidad de Lesionados Medulares' referencia para la patología medular de Andalucía Occidental

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Dirección del Plan Integral de Accidentabilidad Andaluz PIAC
- PAI Ictus, Trauma Grave (sub-proceso secuelas de Lesión Medular, Traumatismos Craneoencefálicos, Amputaciones, Quemados y Politraumatizados), Fractura de Cadera del Anciano, Dolor no Oncológico, Atención Temprana subproceso Motor, Disfonía, Procesos de COT Cadera y Rodilla, Proceso de Dolor Torácico (Sub-proceso Rehabilitación Cardíaca), Proceso Diabetes (subproceso pie diabético)

Auditorías

- Consentimientos Informados
- Conciliación de la medicación
- Higiene de manos consensuadas con la Unidad de Medicina Preventiva
- Prevalencia e Incidencia de eventos adversos
- Control de Aislamientos de contacto consensuadas con la UGC de Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva

Participación en comisiones clínicas

- Comisión Central de Calidad Asistencial. Cuatro referentes de Calidad, dos por Nodo, para difundir la información sobre estos temas al resto del equipo

Organización de Eventos Científicos

- Jornadas de Neurorehabilitación. HUVM
- Sesiones clínicas multidisciplinares de "Atención basada en la evidencia", con formato CATs. HUVM-HUVR
- Curso "Introducción al método Craneo-Sacro y al movimiento primario". Movilidad articulada basada en el MRP. HUVR
- Curso "Introducción al Mindfulness y su aplicación a contextos de salud". HUVR
- Curso "Mejorando la comunicación profesional-paciente-familia". Dos ediciones
- Curso avanzado de Ecografía musculoesquelética. HUVM
- Curso básico de Ecografía ECOSERMEF. HUVM
- Curso de Comunicación y afrontamiento de problemas multidisciplinares. HUVR
- Actualización y nuevas prácticas clínicas en Medicina Física y Rehabilitación. Curso de Formación Continuada. HUVR

Gestión Medioambiental

| Producción mensual de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| Infecciosos Grupo III | 5.553 | 3.507 | 2.194 |

Acciones

- Programa de formación en Gestión ambiental a todos los profesionales de la UGC

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Acuerdos de colaboración: AESLEME, Asociación de Lesión Medular, Asociación de personas con Hemofilia, Asociación de personas que han sufrido un infarto de nuestra zona y Asociación de personas con secuela de poliomielitis y síndrome postpolio
- Organización de Talleres de Pacientes y Cuidadores de pacientes con Lesión Medular
- Participación en el programa 'Te puede pasar' (programa de prevención de la discapacidad por accidentes de tráfico) en colaboración con la Asociación AESLEME (Plan de Accidentabilidad Andaluz)
- Participación en las Jornadas medicas de ASPAYM (Asociación de Lesionados Medulares)
- Análisis y propuestas de líneas de mejora en las reclamaciones de la Unidad. HUVM-HUVR

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Unidades Funcionales

- **Medicina Física y Rehabilitación General**
- **Rehabilitación Neurológica**
- **Rehabilitación Respiratoria**
- **Unidad de Amputados**
- **Unidad de Electrofisiología**
- **Unidad de Foniatría**
- **Unidad de Linfedema**
- **Unidad de Parálisis Cerebral Infantil**
- **Unidad de Rehabilitación Infantil**

▼ Dotación de Recursos

| | |
|----------------------|----|
| Consultas Externas | 10 |
| Salas de Tratamiento | 10 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Demora Media (días) | 37 | 29 |
| Pacientes citados < 40 días | 53,2% | 80,6% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 14.908 | 15.329 | 15.315 |
| Consultas Sucesivas | 19.759 | 19.773 | 18.853 |
| Total Consultas | 34.667 | 35.102 | 34.168 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,33 | 1,29 | 1,23 |

▼ Sesiones de Rehabilitación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------------|---------|--------|---------|
| Fisioterapia | 102.866 | 90.565 | 120.000 |
| Terapia Ocupacional | 1.912 | 1.970 | 2.000 |
| Logoterapia, asistencia a tratamiento | 2.771 | 1.137 | 2.100 |

▼ Otras Actividades

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|------|------|------|
| Aplicación férula yeso | 36 | 74 | 83 |
| Bloqueo simpático | 39 | 3 | 2 |
| Ecografía muscular o tendinosa | 57 | 33 | 325 |
| Infiltración con toxina botulínica (espasticidad) | 133 | 398 | 586 |
| Infiltraciones articulares | 21 | 11 | 32 |
| Infiltraciones de partes blandas | 452 | 443 | 417 |
| Análisis acústicos de la voz | 56 | 61 | 49 |
| Videofluoroscopia | 33 | 70 | 29 |
| Estroboscopia | - | - | 54 |

Líneas de Investigación

- Neurorehabilitación
- Discapacidad para la marcha o la espasticidad
- Accidentabilidad
- Rehabilitación cardiaca
- Suelo pélvico

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Unidades Funcionales

- Enlace Interniveles
- Parálisis Cerebral Infantil
- Rehabilitación Cardiopulmonar
- Rehabilitación General
- Rehabilitación Neurológica

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--|----|
| Camas de Hospitalización | 17 |
| Camas de Hospitalización San Juan de Dios | 24 |
| Consultas Externas | |
| Hospital de Rehabilitación y Traumatología | 8 |
| Hospital de la Mujer (Rehabilitación Infantil y Parálisis) | 2 |
| C.E. Dr. Fleming | 1 |
| Atención Primaria | 8 |
| Lesión Medular (H. San Juan de Dios) | 1 |
| Salas de Tratamiento | 20 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Demora Media (días) | 45 | 39 |
| Pacientes citados < 40 días | 29,0% | 51,4% |

▼ Actividad de Hospitalización

UNIDAD DE REHABILITACIÓN NEUROMUSCULAR (HU Virgen del Rocío)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 46 | 46 | 58 |
| Ingresos Urgentes | 10 | 17 | 18 |
| Ingresos por Traslados | 93 | 96 | 91 |
| Ingresos Totales | 149 | 159 | 167 |
| Estancias Totales | 3.864 | 4.171 | 4.115 |
| Índice de Ocupación | 62,27% | 67,22% | 66,32% |
| Estancia Media | 25,93 | 26,23 | 24,64 |
| Interconsultas Hospitalización | 1.056 | 1.011 | 999 |

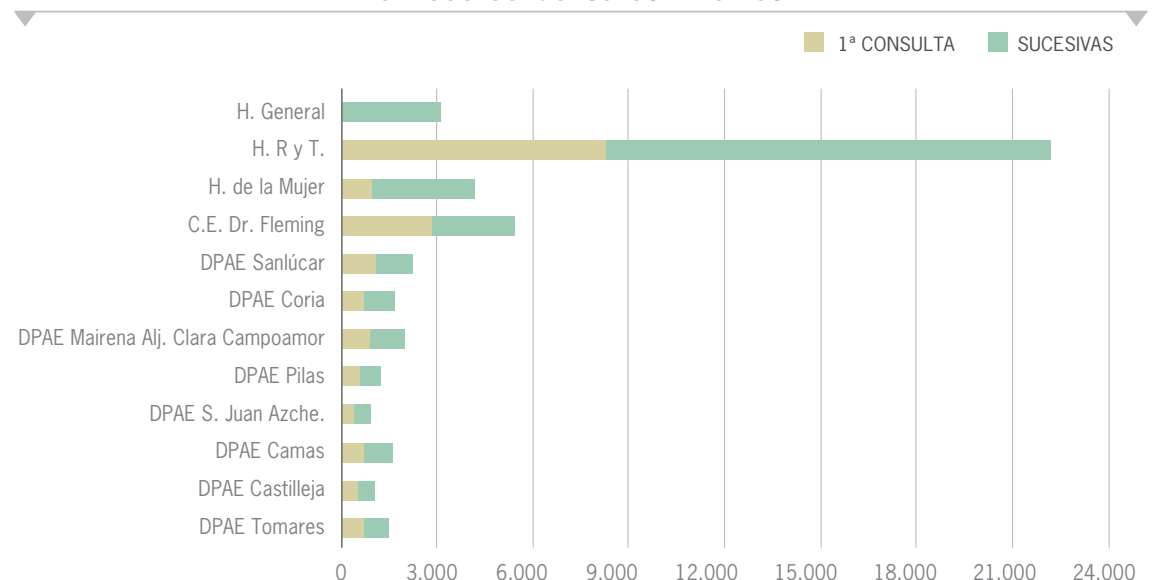
UNIDAD DE REHABILITACIÓN DE LESIONADOS MEDULARES (H. San Juan de Dios)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos | 94 | 105 | 85 |
| Altas | 97 | 103 | 84 |
| Total estancias | 6.536 | 5.490 | 5.683 |
| Índice de Ocupación | 74,61% | 71,00% | 72,00% |
| Sesiones terapéuticas | 10.570 | 11.200 | 6.528 |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 18.200 | 17.538 | 17.323 |
| Consultas Sucesivas | 26.765 | 28.027 | 29.137 |
| Total Consultas | 44.965 | 45.565 | 46.460 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,47 | 1,60 | 1,68 |

Actividad de Consultas Externas



▼ Áreas Terapéuticas

| ÁREAS TERAPÉUTICAS (H. San Juan de Dios) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|-------|
| Enfermos atendidos por primera vez | 143 | 123 | 123 |
| Total de enfermos atendidos | 697 | 695 | 610 |
| Altas | 122 | 108 | 121 |
| Nº de asistencias | 10.570 | 11.260 | 9.471 |
| Fisioterapia | 7.349 | 6.796 | 6.979 |
| Logoterapia | 3.171 | 4.464 | 2.492 |

ÁREAS TERAPÉUTICAS ADULTOS

| | | | |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Enfermos atendidos por 1ª vez | 11.630 | 12.032 | 12.876 |
| Altas | 11.278 | 11.457 | 12.549 |

Fisioterapia

| | | | |
|-------------------------------|---------|---------|---------|
| Enfermos atendidos por 1ª vez | 11.112 | 11.543 | 12.304 |
| Total de enfermos atendidos | 20.801 | 24.977 | 21.318 |
| Altas | 10.804 | 11.026 | 11.973 |
| Nº de asistencias | 181.937 | 188.232 | 190.391 |

Terapia Ocupacional

| | | | |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Enfermos atendidos por 1ª vez | 351 | 318 | 320 |
| Total de enfermos atendidos | 1.111 | 1.150 | 1.026 |
| Altas | 312 | 279 | 275 |
| Nº de asistencias | 11.496 | 12.941 | 10.585 |

Logoterapia

| | | | |
|-------------------------------|-------|-------|-------|
| Enfermos atendidos por 1ª vez | 167 | 171 | 252 |
| Total de enfermos atendidos | 587 | 599 | 516 |
| Altas | 162 | 152 | 301 |
| Nº de asistencias | 2.697 | 2.623 | 3.086 |

ÁREAS TERAPÉUTICAS INFANTIL

Fisioterapia

| | | | |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Enfermos atendidos por primera vez | 616 | 465 | 440 |
| Total de enfermos atendidos | 2.525 | 2.303 | 2.712 |
| Altas | 439 | 315 | 407 |
| Nº de asistencias | 7.514 | 6.737 | 7.185 |

Terapia Ocupacional

| | | | |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Enfermos atendidos por primera vez | 136 | 105 | 118 |
| Total de enfermos atendidos | 684 | 635 | 773 |
| Altas | 123 | 34 | 116 |
| Nº de asistencias | 3.448 | 2.362 | 3.518 |

Logoterapia Infantil

| | | | |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Enfermos atendidos por primera vez | 96 | 127 | 148 |
| Total de enfermos atendidos | 466 | 568 | 650 |
| Altas | 79 | 112 | 120 |
| Nº de asistencias | 1.207 | 1.380 | 1.455 |

| REHABILITACIÓN INFANTIL Y PARÁLISIS CEREBRAL | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Consultas externas | | | |
| Primeras | 1.127 | 836 | 946 |
| Sucesivas | 3.279 | 3.575 | 3.154 |
| Interconsultas Hospitalización Infantil | 208 | 125 | 196 |
| ACTIVIDAD POR PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS/ TERAPÉUTICOS NO QUIRÚRGICOS | | | |
| | 2013 | 2014 | 2015 |
| Consultas de Reh. Intervencionista | | | |
| Espasticidad adultos | 342 | 574 | 601 |
| Análisis del Movimiento | 75 | 64 | 70 |
| Reh. Intervencionista Musculoesquelética | 911 | 956 | 1.136 |
| Reh. Intervencionista Infantil | 139 | 134 | 152 |
| Consulta de Enfermería | - | 364 | 283 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD (Unidad de Rehabilitación Neuromuscular)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Índice de mortalidad | 0,74% | 0,69% | - |
| Porcentaje de reingresos no progr. | 2,22% | 1,39% | 2,86% |
| Índice de Utilización de Estancias | 1,64 | 1,62 | 1,63 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 10,36 | 10,65 | 9,08 |
| Total altas codificadas | 135 | 144 | 140 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 533 - OTROS TRAST. SISTEMA NERVIOSO EXC. AIT, CONVULSIONES Y CEFALEA CON CC MAYOR | 20 | 16,4 | 0,98 | 4,16 |
| 009 - TRASTORNOS Y LESIONES ESPINALES | 15 | 12 | 1,5 | 1,32 |
| 877 - OXIG. MEMB. EXTRAC. O TRAQUEOTOMÍA CON VENT. MEC. + 96 hrs O SIN DIAG. PRINC. TRAST. ORL CON PROC. QUIR. MAYOR | 14 | 110,36 | 1,68 | 43,47 |
| 530 - CRANEOTOMÍA CON CC MAYOR | 10 | 67,7 | 1,97 | 12,13 |
| 243 - PROBLEMAS MÉDICOS DE LA ESPALDA | 9 | 8,22 | 1,43 | 0,77 |
| 793 - PROC. POR TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIF. EXC. CRANEOTOMÍA CON CC MAYOR NO TRAUMÁTICA | 7 | 56,43 | 1,91 | 12,06 |
| 878 - TRAQUEOTOMÍA CON VENT. MEC. + 96 hrs O SIN DIAG. PROC. TRASTORNOS ORL SIN PROC. QUIR. MAYOR | 5 | 97,2 | 1,76 | 26,59 |
| 731 - PROC. S. COLUMNA, CADERA, FÉMUR O MIEMBROS POR TRAUMA MÚLTIPLE SIGNIFICATIVO | 5 | 65,6 | 1,7 | 6,04 |
| 558 - PROC. MUSCULO ESQUELÉTICO MAYOR CON CC MAYOR | 3 | 30,33 | 2,09 | 6,24 |
| 014 - ICTUS CON INFARTO | 3 | 29,33 | - | 1,67 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 91 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 65,00% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 344 OTROS SÍNDROMES PARALÍTICOS | 24 | 17,14% |
| 801 FRACTURA DE BASE DE CRÁNEO | 14 | 10,00% |
| 806 FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL CON LESIÓN MEDULAR | 10 | 7,14% |
| 337 TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO | 8 | 5,71% |
| 431 HEMORRAGIA INTRACEREBRAL | 8 | 5,71% |
| 737 DESVIACIÓN COLUMNA VERTEBRAL | 7 | 5,00% |
| 952 LESIÓN DE MEDULA ESPINAL, SIN LESIÓN VERTEBRAL | 6 | 4,29% |
| 434 OCLUSIÓN DE ARTERIAS CEREBRALES | 5 | 3,57% |
| 722 TRASTORNO DEL DISCO INTERVERTEBRAL | 4 | 2,86% |
| 852 HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA/SUBUDURAL/EXTRADURAL, TRAS LESIÓN | 4 | 2,86% |
| Resto Categorías | 50 | 35,71% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 56 | 11,89% |
| 38.93 - OTRO CATETERISMO VENOSO N.C.O.C. | 30 | 6,37% |
| 57.95 - SUSTITUCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 27 | 5,73% |
| 01.10 - MONITORIZACIÓN DE LA PRESIÓN INTRACRANEAL | 21 | 4,46% |
| 31.1 - TRAQUEOTOMÍA TEMPORAL | 20 | 4,25% |
| 01.17 - MONITORIZACIÓN DE LA TEMPERATURA CEREBRAL | 19 | 4,03% |
| 01.16 - MONITORIZACIÓN DEL OXIGENO INTRACRANEAL | 18 | 3,82% |
| 81.62 - FUSIÓN O REFUSION DE 2 3 VERTEBRAS | 15 | 3,18% |
| 01.39 - OTRAS INCISIONES CEREBRALES | 13 | 2,76% |
| 00.17 - INFUSIÓN DE AGENTE VASOPRESOR | 11 | 2,34% |
| 81.02 - OTRA FUSIÓN CERVICAL DE LA COLUMNA ANTERIOR, TÉCNICA ANTERIOR | 11 | 2,34% |
| Resto Procedimientos | 230 | 48,83% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------|-------|-------|-------|
| Nº Publicaciones | 1 | 1 | 2 |
| Factor de Impacto Acumulado | 1,694 | 1,837 | 3,158 |
| Colaboraciones Público-Privadas | 1 | 0 | 0 |

Líneas de Investigación

- Neurorehabilitación
- Discapacidad para la marcha o la espasticidad
- Accidentabilidad
- Rehabilitación cardíaca
- Suelo pélvico



Nodo HUVM



Nodo HUVR

Neonatología

++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío

Directoras de la Unidad: Salud Luna Lagares • Josefa Aguayo Maldonado •

Referentes de Cuidados: Salud Rufo Ferreira • María Teresa Sánchez Jiménez •



DATOS GLOBALES ++

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|-----|
| Jefes de Sección | 2 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 20 |
| Jefe de Bloque - Supervisores/as | 3 |
| Enfermeros/as | 101 |
| Auxiliares de Enfermería | 89 |
| Personal Administrativo | 2 |
| Celadores/es | 3 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 43 |
| En curso | 19 |

▼ Información Económica (€)

| | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|
| Personal | 6.784.123 | 7.123.886 |
| Sanitario Facultativo | 1.308.243 | 1.405.345 |
| Sanitario no Facultativo | 5.374.472 | 5.619.489 |
| P. no sanitario | 101.408 | 99.052 |
| Bienes y Servicios | 1.160.253 | 1.289.484 |
| Fungibles | 672.521 | 832.539 |
| Fármacos | 486.338 | 451.070 |
| Otros gastos | 1.394 | 5.875 |
| Total | 7.944.376 | 8.413.370 |

▼ Resumen de Actividad

| | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|
| Consultas | 3.346 | 2.783 |
| Ingresos Admisión | 1.033 | 910 |
| Complejidad. Peso Medio | 4,21 | 5,38 |
| Índice de Utilización de Estancias | 1,06 | 1,07 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de Riesgos de la Unidad. Elaboración y puesta en marcha
- Identificación inequívoca de pacientes, Administración segura de medicación, Control de medicación y fungibles o productos sanitarios, Revisión de carro de parada, Actuación ante una parada cardiorespiratoria, Medicación LASA y Medicación de alto riesgo. Auditorías semestrales con información recogida en un cuadro de mandos
- Higiene de manos. Auditorías
- Notificación incidentes, errores de medicación, RAM, incidentes no relacionados con la medicación, caídas y UPP
- Análisis de suceso centinelas y puesta en marcha de medidas de mejora
- Prevención y tratamiento de Úlceras por Presión
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente.
- Conciliación de la Medicación
- Análisis de indicadores de seguridad de pacientes
- Prevención de la infección nosocomial
- Proceso de calidad y seguridad en el procesamiento de leche de la propia madre, PLPM
- Identificación inequívoca madre-recién nacido

Certificaciones

- Nodo HUV Macarena: certificación de la Unidad por la Agencia de Calidad sanitaria de Andalucía. Nivel Avanzado (La Unidad está certificada desde el año 2009, habiendo tenido lugar durante el año 2014 su recertificación). Reacreditación Nivel Avanzado en 2015
- Certificación nodo HUV Rocío por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía en Nivel Avanzado

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- PAIs: Embarazo, Parto y Puerperio
- Atención al Recién Nacido de Riesgo

Auditorías

- Consentimiento Informado: grado de cumplimiento
- Indicadores de Calidad y Seguridad
- Calidad de la prescripción
- Calidad de Historias Clínicas
- Evaluación de Riesgos Laborales
- Autoevaluación en Estrategia para la Seguridad del Paciente

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión de Documentación Clínica, Mortalidad y Autopsias Clínicas, Nutrición, Infecciones y Política Antibiótica, Lactancia Materna HUV, HUVR y Área Sanitaria Sevilla Norte
- Comité de Ética Asistencial Sevilla Norte
- Comisión interniveles "Coordinación del Proceso Asistencial Integrado para el seguimiento del recién nacido de riesgo"

Organización de Eventos Científicos

- Participación en el Comité Organizador y Científico del XXV Congreso Nacional de la Sociedad Española de Neonatología, SEN
- Presentación del proyecto Euroneokisses
- Celebración del día internacional de la prematuridad con la participación activa de los padres y las familias. 18 Noviembre 2015
- Presentación ensayo clínico Hypotop

Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Infecciosos Grupo III | 3.347 | 4.292 | 8.034 |
| Químicos e industriales | - | - | 28 |
| Total | 3.347 | 4.292 | 8.062 |

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Talleres para padres cuidadores de Recién Nacidos de Riesgo
- Acciones de prevención y promoción de la salud
- Análisis y disminución de las reclamaciones por UGC
- Celebración del Día Mundial de la Prematuridad
- Celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Unidades Funcionales

- **Neonatología General**
- **Cuidados Críticos Neonatológicos**

Dotación de Recursos

| | |
|--|----|
| Puestos de Cuidados Intensivos Neonatales | 6 |
| Puestos de Cuidados Intermedios y de Continuación | 9 |
| Puestos de hospitalización de Neonatos en Maternidad | 42 |

Tecnología:

- Ventilación asistida invasiva y no invasiva
- VAFO
- Óxido nítrico inhalado
- Monitorización cerebral mediante EEGa

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|------|------|------|
| Primeras Consultas | 230 | 280 | 189 |
| Consultas Sucesivas | 144 | 339 | 195 |
| Total Consultas | 374 | 619 | 384 |
| Relación sucesivas / primeras | 0,63 | 1,21 | 1,03 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 62 | 77 | 88 |
| Ingresos Urgentes | 284 | 236 | 227 |
| Ingresos por Traslados | 44 | 36 | 40 |
| Ingresos Totales | 390 | 349 | 355 |
| Estancias Totales | 8.306 | 4.328 | 4.800 |
| Éxitus | 5 | 7 | 11 |
| Índice de Ocupación | 98,94% | 79,05% | 77,36% |
| Estancia Media | 19,78 | 11,92 | 13,01 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|------|
| Porcentaje de reingresos no programado | 4,35% | 1,38% | - |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,99 | 0,96 | 0,90 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 3,79 | 4,36 | 4,90 |
| Total altas codificadas | 299 | 289 | 323 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 627 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P.QUIR.SIGNIF., CON PROBLEMAS MAYORES | 50 | 4,72 | 0,85 | 1,07 |
| 628 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P.QUIR.SIGNIF., CON PROBLEMAS MENORES | 48 | 4,85 | 0,96 | 0,6 |
| 626 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P.QUIR.SIGNIF., CON MULT.PROB.MAYORES O VENT. MEC. + 96 hrs | 45 | 11,31 | 0,92 | 2,79 |
| 629 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P.QUIR.SIGNIF., DIAG NEONATO NORMAL | 33 | 3,52 | 0,86 | 0,22 |
| 607 - NEONATO, PESO AL NACER 1000-1499 G, SIN P. QUIRÚRGICO SIGNIF., ALTA CON VIDA | 29 | 37,07 | 0,94 | 18,18 |
| 611 - NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G, SIN P.QUIR.SIGNIF., CON MULT.PROB.MAYORES O VENT. MEC. + 96 hrs | 19 | 20,63 | 0,86 | 11,77 |
| 630 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P.QUIR.SIGNIF., CON OTROS PROBLEMAS | 18 | 4,17 | 0,88 | 0,58 |
| 614 - NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G, SIN P.QUIR.SIGNIF., CON OTROS PROBLEMAS | 15 | 14,67 | 1,08 | 2,71 |
| 612 - NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G, SIN P.QUIR.SIGNIF., SIN MULT.PROB.MAYORES | 13 | 13,69 | 0,7 | 5,82 |
| 618 - NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G, SIN P.QUIR.SIGNIF., CON PROBLEMAS MAYORES | 12 | 7,5 | 0,73 | 2,47 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 282 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 87,31% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 765 TRASTORNOS RELACIONADOS CON GESTACIÓN ACORTADA Y BAJO PESO EN EL NACIMIENTO | 154 | 51,51% |
| 770 OTRAS ENF. RESPIRATORIAS DEL FETO Y RN | 28 | 9,36% |
| 779 OTRAS ENF. Y ENF. MAL DEFINIDAS CON ORIGEN EN PERIODO PERINAT. | 22 | 7,36% |
| 771 INFECCIONES ESPECIFICAS DEL PERIODO PERINATAL | 20 | 6,69% |
| 769 SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO | 18 | 6,02% |
| 775 ENF. ENDOCRINAS/METABÓLICAS PROPIAS DEL RN Y FETO | 12 | 4,01% |
| 774 OTRAS ICTERICIAS PERINATAL | 11 | 3,68% |
| 764 CRECIMIENTO INTRAUTERINO RETARDADO Y DESNUTRICIÓN FETAL | 8 | 2,68% |
| 768 HIPOXIA INTRAUTERINA Y ASFIXIA AL NACER | 6 | 2,01% |
| 776 TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS DEL FETO Y RECIÉN NACIDO | 4 | 1,34% |
| Resto Categorías | 16 | 5,35% |

▼ Procedimientos Especiales

| | 2015 |
|---|------|
| Hipotermia activa | 3 |
| RN pretérminos < 1.500 gr | 50 |
| Ventilación asistida invasiva y no invasiva | 94 |
| VAFO | 5 |
| Óxido nítrico inhalado | 5 |
| Monitorización cerebral mediante EEGa | 25 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2014 | 2015 |
|--------------------------|-------|-------|
| Nº Publicaciones | 1 | 1 |
| Factor Impacto Acumulado | 1,342 | 1,223 |

Líneas de Investigación

- Valor pronóstico de la monitorización de la función cerebral (EEGa) en pretérminos
- Parámetros de normalidad de función renal en neonatos

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Unidades Funcionales

- **Neonatología General**
- **UCI Neonatal**
- **Unidad de Intermedios de Neonatología**

▼ Dotación de Recursos

| | |
|---|----|
| Camas de Hospitalización: | 56 |
| UCI Neonatal | 12 |
| Neonatología General | 28 |
| Unidad de Intermedios | 16 |
| Camas de Recién nacidos/ Maternidad puerperio | 72 |

Consultas: Neonatología General, Maduración e Hipoacusia
Banco de leche de la propia madre

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|-------|-------|-------|
| Primeras Consultas | 817 | 767 | 634 |
| Consultas Sucesivas | 2.208 | 1.960 | 1.765 |
| Total Consultas | 3.025 | 2.727 | 2.399 |
| Relación sucesivas / primeras | 2,70 | 2,56 | 2,78 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 155 | 164 | 142 |
| Ingresos Urgentes | 591 | 556 | 453 |
| Ingresos por Traslados | 736 | 756 | 589 |
| Ingresos Totales | 1.482 | 1.476 | 1.184 |
| Estancias Totales | 14.127 | 13.315 | 11.892 |
| Éxitus | 32 | 26 | 30 |
| Índice de Ocupación | 70,77% | 66,01% | 65,08% |
| Estancia Media | 9,53 | 9,02 | 10,04 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Índice de mortalidad | 3,01% | 2,67% | 0,53% |
| Porcentaje de reingresos no progr. | 3,48% | 3,29% | 2,52% |
| Índice de Utilización de Estancias | 1,12 | 1,09 | 1,14 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 4,27 | 4,17 | 5,59 |
| Total altas codificadas | 1.064 | 972 | 753 |

GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 629 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., DIAG. NEONATO NORMAL | 144 | 3,65 | 1,05 | 0,22 |
| 627 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., CON PROBLEMAS MAYORES | 97 | 7,94 | 1,23 | 1,07 |
| 626 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., CON MULT. PROB. MAYORES O VENT. MEC. + 96 hrs | 92 | 13,12 | 1,06 | 2,79 |
| 614 - NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., CON OTROS PROBLEMAS | 51 | 14,67 | 1,08 | 2,71 |
| 607 - NEONATO, PESO AL NACER 1000-1499 G, SIN P. QUIRÚRGICO SIGNIF., ALTA CON VIDA | 44 | 45,02 | 1,09 | 18,18 |
| 621 - NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., CON OTROS PROBLEMAS | 32 | 8,44 | 1 | 1,19 |
| 622 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, CON P. QUIR. SIGNIF., CON MULT. PROB. MAYORES | 32 | 42,28 | 1,14 | 14,72 |
| 630 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., CON OTROS PROBLEMAS | 30 | 5,1 | 1,23 | 0,58 |
| 612 - NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., SIN MULT. PROB. MAYORES | 29 | 21,41 | 1,09 | 5,82 |
| 628 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., CON PROBLEMAS MENORES | 28 | 7,61 | 1,37 | 0,6 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 579 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 76,89% | | | |

Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 765 TRASTORNOS RELACIONADOS CON GESTACIÓN ACORTADA Y BAJO PESO EN EL NACIMIENTO | 251 | 33,33% |
| 774 OTRAS ICTERICIAS PERINATAL | 60 | 7,97% |
| 760 FETO/RN AFECTADO POR ESTADOS MATERNOS REL. O NO CON EMBAR. | 50 | 6,64% |
| 745 ANOMALÍAS DEL CIERRE SEPTAL CARDIACO Y BULBO ART. EMBRIONARIO | 36 | 4,78% |
| 747 OTRAS ANOMALÍAS CONGÉNITAS DEL APARATO CIRCULATORIO | 30 | 3,98% |
| 770 OTRAS ENF. RESPIRATORIAS DEL FETO Y RN | 29 | 3,85% |
| 764 CRECIMIENTO INTRAUTERINO RETARDADO Y DESNUTRICIÓN FETAL | 28 | 3,72% |
| 775 ENF. ENDOCRINAS/METABÓLICAS PROPIAS DEL RN Y FETO | 20 | 2,66% |
| 746 OTRAS ANOMALÍAS CONGÉNITAS CARDIACAS | 16 | 2,12% |
| 748 ANOMALÍAS CONGÉNITAS DEL SISTEMA RESPIRATORIO | 14 | 1,86% |
| 768 HIPOXIA INTRAUTERINA Y ASFIXIA AL NACER | 14 | 1,86% |
| 771 INFECCIONES ESPECÍFICAS DEL PERIODO PERINATAL | 14 | 1,86% |
| Resto Categorías | 191 | 25,37% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 38.93 - OTRO CATETERISMO VENOSO N.C.O.C. | 352 | 42,87% |
| 03.31 - PUNCIÓN ESPINAL | 104 | 12,67% |
| 38.92 - CATETERISMO DE VENA UMBILICAL | 80 | 9,74% |
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 27 | 3,29% |
| 14.24 - DESTRUCC. LESIÓN CORIORRETINAL POR FOTOCOAGULACIÓN POR LASER | 19 | 2,31% |
| 33.22 - BRONCSCOPIA FIBROOPTICA | 14 | 1,71% |
| 38.85 - OTRA OCLUSIÓN QUIRÚRGICA DE OTROS VASOS TORÁVICOS | 9 | 1,10% |
| 02.34 - DERIVACIÓN VENTRICULAR A LA CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES | 8 | 0,97% |
| 02.21 - INSERCIÓN O SUSTITUCIÓN DE DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO [DVE] | 7 | 0,85% |
| 02.22 - DERIVACIÓN O ANASTOMOSIS VENTRICULAR INTRACRANEAL | 6 | 0,73% |
| 34.04 - INSERCIÓN DE CATÉTER INTERCOSTAL PARA DRENAJE | 6 | 0,73% |
| 37.23 - CATETERISMO COMBINADO DE LOS LADOS DERECHO E IZQDO DEL CORAZÓN | 6 | 0,73% |
| Resto Procedimientos | 183 | 22,29% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|--------|-------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 2 | 2 | 0 |
| Nº Publicaciones | 1 | 5 | 3 |
| Factor Impacto Acumulado | 0,867 | 11,566 | 4,052 |

Líneas de Investigación

- Implicaciones de la substancia P en la patología reproductiva y morbi mortalidad neonatal
- Calidad y Seguridad del paciente
- Lactancia materna
- Humanización de la asistencia neonatal
- Seguimiento de los RNs de riesgo

Neurocirugía

++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Javier Márquez Rivas

Referentes de Cuidados: Lidia Ruiz Bayo • M^a del Mar López García de Carellán •

Neurocirugía

Jefe de Sección: Julio Valencia Anguita •



DATOS GLOBALES ++

▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|--------------|-----------|
| Neurocirugía | 1.908.347 |

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Jefes de Sección | 2 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 18 |
| Residentes (EIR) | 6 |
| Jefe de Bloque-Supervisores/as | 1 |
| Enfermeros/as | 81 |
| Auxiliares de Enfermería | 87 |
| Personal Administrativo | 4 |
| Celadores/as | 3 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|---|
| Finalizados | 2 |
| En curso | 7 |

▼ Información Económica (€)

| | 2015 |
|---------------------------|------------------|
| Personal | 3.562.668 |
| Sanitario Facultativo | 1.298.190 |
| Sanitario no Facultativo | 2.124.889 |
| P. no sanitario | 139.589 |
| Bienes y Servicios | 5.702.863 |
| Fungibles | 5.067.103 |
| Fármacos | 562.961 |
| Otros gastos | 72.799 |
| Total | 9.265.531 |

▼ Resumen de Actividad

| | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|--------|--------|
| Consultas | 18.359 | 18.272 |
| Ingresos Admisión | 1.966 | 1.937 |
| Complejidad. Peso Medio | 3,81 | 3,72 |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,96 | 0,99 |
| Intervenciones Quirúrgicas | 1.975 | 2.577 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Notificación incidentes
- Prevención y tratamiento de úlceras por presión.
- Autoevaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Higiene de manos
- Conciliación de la Medicación

Auditorías

- Indicadores de Seguridad y Calidad

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión Ética en Investigación y Asistencial y Genética y EM
- Comisión de Trasplante. Comité de Trombosis
- Comisión de úlceras por presión y heridas crónicas
- Grupo de Mejora Cuidados Críticos y Urgencias-Neurociencias

▼ Gestión Medioambiental

| | 2015 |
|--|--------------|
| Producción mensual de residuos peligrosos (Kg) | 2015 |
| Infeciosos Grupo III | 2.888 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 63 |
| Químicos e Industriales | 113 |
| Total | 3.064 |

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Unidades Funcionales

Neurocirugía

- Neurocirugía General

▼ Accesibilidad

| Tiempos de respuesta quirúrgica | 2014 | 2015 |
|---------------------------------|-------|-------|
| Demora Media (días) | 66 | 93 |
| Pacientes en espera < 120 días | 82,9% | 74,6% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|-------|-------|-------|
| Primeras Consultas | 468 | 619 | 686 |
| Consultas Sucesivas | 2.874 | 2.883 | 3.373 |
| Total Consultas | 3.342 | 3.502 | 4.059 |
| Relación sucesivas / primeras | 6,14 | 4,66 | 4,92 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|-------|--------|
| Ingresos Programados | 356 | 318 | 261 |
| Ingresos Urgentes | 62 | 38 | 40 |
| Ingresos por Traslados | 51 | 46 | 35 |
| Ingresos Totales | 469 | 402 | 336 |
| Estancias Totales | 2.579 | 2.124 | 1.404 |
| Éxitus | 4 | 7 | 4 |
| Índice de Ocupación | 73,89% | 64,66 | 42,74% |
| Estancia Media | 5,49 | 5,27 | 4,17 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 279 | 240 | 194 |
| Intervenciones Urgentes | 18 | 11 | 10 |
| Intervenciones CMA | 10 | 13 | 6 |
| Resto de intervenciones Ambulatorias | 35 | 23 | 47 |
| Intervenciones totales | 342 | 287 | 257 |
| Índice de intervenciones suspendidas | 5,00% | 6,12% | 5,45% |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|
| Porcentaje de reingresos no progr. | 2,22% | 0,83% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,84 | 0,92 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 2,24 | 2,25 |
| Total altas codificadas | 314 | 362 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 758 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ESPALDA Y CUELLO EXC. FUSIÓN ESPINAL SIN CC | 77 | 2,88 | 0,58 | 1,06 |
| 756 - FUSIÓN VERTEBRAL EXCEPTO CERVICAL SIN CC | 35 | 5,31 | 0,75 | 3,08 |
| 865 - FUSIÓN VERTEBRAL CERVICAL SIN CC | 28 | 3,18 | 0,55 | 1,78 |
| 243 - PROBLEMAS MÉDICOS DE LA ESPALDA | 13 | 5 | 0,61 | 0,77 |
| 558 - PROC. MUSCULOESQUELÉTICO MAYOR CON CC MAYOR | 11 | 13,18 | 0,91 | 6,24 |
| 884 - FUSIÓN ESPINAL EXCEPTO CERVICAL CON CURVATURA DE COLUMNA O MALIGNIDAD O INFEC O 9+ FUSIONES | 7 | 9,14 | 1,04 | 5,47 |
| 755 - FUSIÓN VERTEBRAL EXCEPTO CERVICAL CON CC | 7 | 13,43 | 1,21 | 3,75 |
| 864 - FUSIÓN VERTEBRAL CERVICAL CON CC | 7 | 4,14 | 0,69 | 2,97 |
| 533 - OTROS TRAST. SISTEMA NERVIOSO EXC. AIT, CONVULSIONES Y CEFALEA CON CC MAYOR | 6 | 12,67 | 1,17 | 4,16 |
| 757 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ESPALDA Y CUELLO EXC. FUSIÓN ESPINAL CON CC | 6 | 5 | 0,78 | 1,99 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 197 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 54,42% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 722 TRASTORNO DEL DISCO INTERVERTEBRAL | 113 | 44,49% |
| 724 OTRAS ALTERACIONES DE LA ESPALDA NO ESPECIFICADOS | 40 | 15,75% |
| 738 OTRAS DEFORMIDADES ADQUIRIDAS | 12 | 4,72% |
| 191 NEOPLASIA MALIGNA CEREBRO | 10 | 3,94% |
| 996 COMPLICACIONES PROPIAS DE CIERTOS PROCEDIMIENTOS ESPECIFICADOS | 8 | 3,15% |
| 721 ESPONDILOSIS Y TRASTORNOS CONEXOS | 7 | 2,76% |
| 737 DESVIACIÓN COLUMNA VERTEBRAL | 7 | 2,76% |
| 852 HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA/SUBUDURAL/EXTRADURAL, TRAS LESIÓN | 7 | 2,76% |
| 225 NEOPLASIA BENIGNA CEREBRO Y OTRAS PARTES SISTEMA NERVIOSO | 6 | 2,36% |
| 998 OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, N COC | 5 | 1,97% |
| Resto Categorías | 39 | 15,35% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 81.62 - FUSIÓN O REFUSIÓN DE 2-3 VÉRTEBRAS | 82 | 18,02% |
| 03.09 - OTRA EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL ESPINAL | 75 | 16,48% |
| 80.51 - ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL | 64 | 14,07% |
| 81.08 - FUSIÓN LUMBAR Y LUMBOSACRA DE LA COLUMNA ANTERIOR, TÉCNICA POSTERIOR | 51 | 11,21% |
| 84.51 - INSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE FUSIÓN VERTEBRAL INTERSOMÁTICO | 41 | 9,01% |
| 81.02 - OTRA FUSIÓN CERVICAL DE LA COLUMNA ANTERIOR, TÉCNICA ANTERIOR | 33 | 7,25% |
| 80.59 - OTRA DESTRUCCIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL | 10 | 2,20% |
| 03.59 - OTRAS OPER. DE REPAR. Y PLASTIC. SOBRE ESTRUCT. DEL CANAL ESP | 9 | 1,98% |
| 81.63 - FUSIÓN O REFUSIÓN DE 4 8 VÉRTEBRAS | 8 | 1,76% |
| Resto Procedimientos | 82 | 18,02% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2015 |
|--------------------------|--------|
| Nº Publicaciones | 3 |
| Factor Impacto Acumulado | 16,603 |

Líneas de Investigación

- Desarrollo tecnológico quirúrgico
- Neuro-modulación con Neurología
- Biomecánica espinal
- Desarrollo de terapias locales antineoplásicas
- Abordajes expandidos endoscópicos

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Unidades Funcionales

Neurocirugía

- Neurocirugía General
- Neurocirugía Infantil

▼ Accesibilidad

| Tiempos de respuesta quirúrgica | 2014 | 2015 |
|---------------------------------|-------|-------|
| Demora Media (días) | 142 | 76 |
| Pacientes en espera < 120 días | 49,5% | 78,1% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 3.040 | 3.218 | 2.989 |
| Consultas Sucesivas | 10.565 | 11.639 | 11.224 |
| Total Consultas | 13.605 | 14.857 | 14.213 |
| Relación sucesivas / primeras | 3,48 | 3,62 | 3,76 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|---------|
| Ingresos Programados | 967 | 855 | 816 |
| Ingresos Urgentes | 784 | 755 | 820 |
| Ingresos por Traslados | 524 | 536 | 526 |
| Ingresos Totales | 2.275 | 2.146 | 2.162 |
| Estancias Totales | 20.112 | 19.289 | 20.442 |
| Éxitus | 26 | 41 | 35 |
| Índice de Ocupación | 90,66% | 91,28% | 100,59% |
| Estancia Media | 8,84 | 8,99 | 9,46 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 1.177 | 1.208 | 1.299 |
| Intervenciones Urgentes | 252 | 290 | 792 |
| Intervenciones Ambulatorias | 262 | 190 | 229 |
| Intervenciones totales | 1.691 | 1.688 | 2.320 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|
| Índice de mortalidad | 2,31% | 1,99% |
| Porcentaje de reingresos no progr. | 1,33% | 4,43% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,98 | 1,01 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 4,09 | 4,02 |
| Total altas codificadas | 1.729 | 1.761 |

GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 001 - CRANEOTOMÍA EDAD>17 CON CC | 204 | 10,04 | 0,8 | 4,85 |
| 002 - CRANEOTOMÍA EDAD>17 SIN CC | 201 | 7,73 | 0,77 | 3,21 |
| 758 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ESPALDA Y CUELLO EXC. FUSIÓN ESPINAL SIN CC | 126 | 4,33 | 0,88 | 1,06 |
| 035 - OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO SIN CC | 88 | 2,59 | 0,65 | 0,81 |
| 530 - CRANEOTOMÍA CON CC MAYOR | 81 | 39,4 | 1,18 | 12,13 |
| 533 - OTROS TRAST. SISTEMA NERVIOSO EXC. AIT, CONVULSIONES Y CEFALEA CON CC MAYOR | 55 | 14,31 | 1,06 | 4,16 |
| 738 - CRANEOTOMÍA EDAD<18 CON CC | 45 | 11,02 | 0,75 | 4,23 |
| 286 - PROCEDIMIENTOS SOBRE SUPRARRENALES Y HIPÓFISIS | 45 | 8,69 | 1,22 | 2,31 |
| 865 - FUSIÓN VERTEBRAL CERVICAL SIN CC | 44 | 6,61 | 0,78 | 1,78 |
| 767 - ESTUPOR Y COMA TRAUMÁTICOS, COMA<1H, EDAD>17 SIN CC | 39 | 6,79 | 1,1 | 1,02 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 928 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 53,67% | | | |

Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 722 TRASTORNO DEL DISCO INTERVERTEBRAL | 220 | 12,49% |
| 191 NEOPLASIA MALIGNA CEREBRO | 145 | 8,23% |
| 996 COMPLICACIONES PROPIAS DE CIERTOS PROCEDIMIENTOS ESPECIFICADOS | 114 | 6,47% |
| 852 HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA/SOBADURA/EXTRADURAL, TRAS LESIÓN | 111 | 6,30% |
| 437 OTRA ENF. CEREBROVASCULAR Y ENF. CEREBROVASCULAR MAL DEFINIDA | 100 | 5,68% |
| 225 NEOPLASIA BENIGNA CEREBRO Y OTRAS PARTES SISTEMA NERVIOSO | 82 | 4,66% |
| 430 HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA | 72 | 4,09% |
| 998 OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NCOC | 71 | 4,03% |
| 331 OTRAS DEGENERACIONES CEREBRALES | 66 | 3,75% |
| 747 OTRAS ANOMALÍAS CONGÉNITAS DEL APARATO CIRCULATORIO | 61 | 3,46% |
| Resto Categorías | 719 | 40,83% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 602 | 15,38% |
| 38.93 - OTRO CATETERISMO VENOSO N.C.O.C. | 457 | 11,68% |
| 80.51 - ESCISIÓN DE DISCO INTERVERTEBRAL | 200 | 5,11% |
| 01.59 - OTRAS ESCISIONES O DESTRUCCIONES DE LESIÓN O TEJIDO CEREBRAL | 131 | 3,35% |
| 81.62 - FUSIÓN O REFUSIÓN DE 2-3 VÉRTEBRAS | 111 | 2,84% |
| 01.28 - COLOCACIÓN DE CATÉTER(ES) INTRACEREBRAL(ES) A TRAVÉS DE AGUJERO(S) DE TRÉPANO | 110 | 2,81% |
| 02.34 - DERIVACIÓN VENTRICULAR A LA CAVIDAD Y ÓRGANOS ABDOMINALES | 101 | 2,58% |
| 03.09 - OTRA EXPLORACIÓN Y DESCOMPRESIÓN DEL CANAL ESPINAL | 100 | 2,55% |
| 84.51 - INSERCIÓN DE DISPOSITIVO DE FUSIÓN VERTEBRAL INTERSOMÁTICO | 93 | 2,38% |
| 00.39 - OTRA CIRUGÍA ASISTIDA POR ORDENADOR | 87 | 2,22% |
| Resto Procedimientos | 1.922 | 49,11% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2015 |
|--------------------------|--------|
| Nº Publicaciones | 13 |
| Factor Impacto Acumulado | 30,439 |

Líneas de Investigación

- Desarrollo tecnológico quirúrgico
- Neuro-modulación con Neurología
- Biomecánica espiral
- Desarrollo de terapias locales antineoplásicas
- Abordajes expandidos endoscópicos
- Terapias avanzadas en regeneración medular
- Hidrodinámica
- Neurodesarrollo

Neurología y Neurofisiología

++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío

Directora de la Unidad: M^a Dolores Jiménez Hernández

Referentes de Cuidados: Lidia Ruiz Bayo^o Raimundo Caro Quesada[•]

Neurología

Jefe de Sección: Guillermo Izquierdo Ayuso^o

Neurofisiología Clínica

Jefa de Sección: Carmen Menéndez de León^o

Facultativo Especialista de Área: Enrique Montes Latorre[•]



DATOS GLOBALES ++

▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|--------------|-----------|
| Neurología | 1.317.743 |

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Jefes de Sección | 3 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 44 |
| Residentes (EIR) | 23 |
| Jefe de Bloque-Supervisores/as | 2 |
| Enfermeros/as | 48 |
| Auxiliares de Enfermería | 49 |
| PGS Grupo B | 1 |
| Personal Administrativo | 17 |
| Celadores/as | 3 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 5 |
| En curso | 29 |

▼ Información Económica (€)

| | 2015 |
|---------------------------|-------------------|
| Personal | 5.575.438 |
| Sanitario Facultativo | 2.439.821 |
| Sanitario no Facultativo | 2.723.907 |
| P. no sanitario | 411.710 |
| Bienes y Servicios | 13.218.277 |
| Fungibles | 240.466 |
| Fármacos | 12.920.333 |
| Otros gastos | 57.478 |
| Total | 18.793.715 |

▼ Resumen de Actividad

| | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|--------|--------|
| Consultas | 65.836 | 63.491 |
| Ingresos Admisión | 1.851 | 1.813 |
| Complejidad. Peso Medio | 2,25 | 2,41 |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,87 | 0,97 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Notificación incidentes: A través del proceso de acreditación iniciado hace un año se suma este reto y espera incrementar la notificación de eventos con las medidas adoptadas (nombramiento de responsable, comisión de seguridad integrada en la comisión de acreditación de la Unidad)
- Prevención y tratamiento de úlceras por presión. Se continúa cumpliendo, años tras año, el objetivo marcado, contribuyendo, decididamente, a que esta complicación sea una excepción del paciente hospitalizado crónico y encamado
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente: medidas adoptadas se encaminan a un incremento en la notificación y la mejora en la medida de prevención de los riesgos
- Higiene de manos. Distintivo. Cumplimiento de objetivos del programa PIRASOAS
- Conciliación de la Medicación. Semestral con un alto grado de cumplimiento
- Realización del curso "Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente". Profesionales sanitarios de todos los estamentos participan en ellos y se acreditan después de la evaluación
- Mapa de Riesgo de la Unidad
- Centros contra el dolor. Participación en estas medidas con la incorporación de algunos de sus miembros en la Comisión de Urgencias
- Análisis de suceso centilelas y puesta en marcha de medidas de mejora
- Formación en cursos de Calidad Asistencial
- Análisis de indicadores de seguridad de pacientes y puesta en marcha de medidas de mejora. Fundamentalmente las derivadas de los procesos centinelas estudiados

Certificaciones

- La acreditación de la Unidad de Neurología y Neurofisiología en ambos nodos está en curso
- Centro de Referencia CSUR: Esclerosis Múltiple, Enfermedades Raras que cursan con Trastorno del Movimiento, Enfermedades Neuromusculares Raras y Retinoblastoma, con participación de Neurofisiología, han alcanzado el nivel de referencia nacional
- A nivel autonómico están acreditadas las Unidades de Ictus, Sueño y específicamente, la Unidad Multidisciplinar de ELA

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Activación del PAI del Ictus con acciones transversales interniveles, interhospitalarias e institucionales, tanto sanitarias como no sanitarias, en los diferentes ámbitos, local, provincial y de la comunidad autonómica. El HUVR es referente en este aspecto y asume un elevado compromiso y responsabilidad en esta patología
- Activación y continuidad de los PAI Demencia y Cefalea, destacando la utilización de telemedicina en investigación antes de transferir a la práctica clínica, y del proceso de acreditación de la Unidad

Auditorías

- Conciliación de la medicación: auditorías semestrales con excelente participación y consideración al grado de cumplimiento
- Indicadores de Seguridad y Calidad: Reducción significativa de cepas bacterianas multirresistentes y del consumo innecesario de antibióticos (programa PIRASOAS). Se mantiene el incremento del grado de complejidad de los pacientes ingresados comparable a los estándares más elevados a nivel nacional publicados. Reducción de las estancias evitables respecto a 2014. Reducción de los ingresos prevenibles mediante la selección activa en Urgencias, con estudios neurológicos específicos y remisión a consultas de urgentes o preferentes de alta resolución o Unidad de Día. El plan se dirige a la atención al Ictus por ser una patología de alta morbimortalidad potencial y afecta a unos 300 pacientes al año, pero no excluye a otro tipo de pacientes: Cefalea, Demencia, Hidrocefalia, Trastorno del Movimiento, Esclerosis Múltiple, Epilepsia y Neuromuscular

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión Ética en Investigación y Asistencial y Genética y EM
- Comisión de Trasplantes. Comité de Trombosis
- Comisión de Heridas Crónicas y Úlceras por Presión
- Comisión de Farmacia y Terapéutica Intercentros
- Grupo de Mejora Cuidados Críticos y Urgencias-Neurociencias
- Comisión de Telemedicina aplicada al Ictus (Teleictus). Optimización de los tiempos de actuación. Extensión del Programa a todas las modalidades de ictus isquémico y hemorrágico. Proyectos competitivos del ISCIII

▼ Organización de Eventos Científicos

- Sesiones de Avances en Neurociencias, 15 Sesiones anuales
- Formación Continuada Neuromuscular. Nueve sesiones al año acreditadas
- Curso de Enfermedades Raras. Trastorno del Movimiento
- Participación de la Unidad en seminarios del IBIS
- Taller de formación de cuidadores de pacientes con ELA. Enfermería de enlace. una sesión al mes
- XVIII Curso de Electromiografía Básica para neurólogos
- II Congreso Iberoamericano de Telesalud y Telemedicina
- XIII Reunión del foro de Telemedicina de la SEIS
- XII Reunión del Forum Ibérico de Telemedicina
- Innovative Financing. Opportunities for Active/Healthy Ageing

▼ Gestión Medioambiental

| | |
|--|-------|
| Producción mensual de residuos peligrosos (Kg) | 2015 |
| Infeciosos Grupo III | 5.702 |

Acciones

- Gestión de residuos
- Eliminación de papel

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Reuniones de la Unidad con Ciudadanos
- Curso de Información a Cuidadores Informales para pacientes con Ictus: Proyecto Mejora
- HUVVM: Miembros de asociaciones comprometidas con el cuidado de pacientes neurológicos en hospitalización
- Acuerdo de colaboración con Atención Primaria: Cuestionarios de Calidad en Cefalea. Actuaciones en 2015
- Reducción de reclamaciones. Objetivo: Ausencia motivo trato y continuidad en reducción motivo demora atención
- Activación programas grupos focales: Taller mensual de formación de cuidadores de pacientes de ELA
- Evaluación periódica de los servicios de hospitalización y consultas de la Unidad, a través de encuestas de satisfacción
- Auditorías periódicas del cumplimiento en la aplicación de los consentimientos informados
- Colaboración con Asociación en el día Nacional de la Esclerosis Múltiple. Mesa informativa
- Colaboración en el Día Mundial ELA con la Asociación Andaluza de Esclerosis Lateral Amiotrófica. Mesa de informativa
- Jornada en el día del Ictus, con mesas informativas sobre educación sanitaria, cocimiento del ictus y sus factores de riesgo
- Incorporación de voluntarios en el programa "Adelante", que está funcionando en la Unidad de Neurología con la Asociación Sevillana de Daño Cerebral Sobvenido, Cruz Roja, Universidad de Sevilla y la Asociación Sevillana de Asistencia

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Unidades Funcionales

Neurofisiología Clínica

- **Neurofisiología Clínica General**

Neurología

- **Neurología General**
- **Deterioro Cognitivo**
- **ELA y Otros Trastornos del Movimiento**
- **Epilepsia**
- **Parkinson y Otros Trastornos del Movimiento**
- **Unidad de Esclerosis Múltiple**
- **Unidad de Ictus**

▼ Dotación de Recursos

| | |
|---------------------------------------|----|
| Camas de Hospitalización | 17 |
| Consultas Médicas | 11 |
| Salas Vasculares | 1 |
| Sistemas de Video EEG | 1 |
| Sistemas EEG | 3 |
| Equipos de EMG y Potenciales Evocados | 6 |
| Equipos Doppler - continuo | 1 |
| Eco-Doppler | 1 |

▼ Accesibilidad

| | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | |
| Demora Media (días) | 46 | 37 |
| Pacientes citados < 40 días | 26,2% | 48,9% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 8.739 | 8.388 | 7.667 |
| Consultas Sucesivas | 20.099 | 20.317 | 18.263 |
| Total Consultas | 28.838 | 28.705 | 25.930 |
| Relación sucesivas / primeras | 2,30 | 2,42 | 2,38 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|---------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 96 | 108 | 129 |
| Ingresos Urgentes | 774 | 862 | 674 |
| Ingresos por Traslados | 65 | 63 | 66 |
| Ingresos Totales | 935 | 1.033 | 869 |
| Estancias Totales | 5.895 | 5.366 | 5.172 |
| Éxitus | 52 | 42 | 52 |
| Índice de Ocupación | 127,51% | 86,48% | 83,35% |
| Estancia Media | 6,08 | 5,11 | 5,90 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|
| LABORATORIO DE NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA | | |
| Electroencefalogramas | 1.829 | 1.964 |
| Polisomnogramas | 216 | 209 |
| Test de Latencias Múltiples | 19 | 25 |
| Potenciales Evocados Visuales | 260 | 265 |
| Potenciales Evocados Auditivos | 61 | 66 |
| Potenciales Evocados Somestésicos | 202 | 294 |
| EEG con privación de sueño | 620 | 744 |
| Electromiograma | 2.504 | 2.024 |
| Infiltraciones con toxina botulínica | 698 | 750 |
| Punciones Lumbares | 222 | 201 |
| Siestas | 35 | 33 |
| Consulta de Sueño | 503 | 357 |
| ERG / EOG | 57 | 97 |
| Potenciales Evocados Motores | 185 | 199 |
| Monitorizaciones quirúrgicas | 52 | 56 |
| LABORATORIO DE NEUROSONOLOGÍA | | |
| Eco-Doppler Modo B. Extracraneal continuo | 1.187 | 1.462 |
| UNIDAD DE DÍA DE NEUROLOGÍA | | |
| Punciones Lumbares | 308 | 201 |
| Natalizumab | 45 | 1.134 |
| Educación EM | 180 | 400 |
| UNIDAD DE ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES | | |
| Unidad de Ictus: Ingresos | 528 | 326 |
| Fibrinólisis | 54 | 41 |
| UNIDAD DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO | | |
| Duodopas | 1 | 4 |
| Bomba Apomorfina | 5 | 3 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|
| Porcentaje de Éxitos | 4,22% | 6,40% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,73 | 0,80 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 2,15 | 2,27 |
| Total altas codificadas | 996 | 813 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 014 - ICTUS CON INFARTO | 281 | 5,24 | 0,64 | 1,67 |
| 533 - OTROS TRAST. SISTEMA NERVIOSO EXC. AIT, CONVULSIONES Y CEFALEA CON CC MAYOR | 85 | 12,85 | 0,95 | 4,16 |
| 810 - HEMORRAGIA INTRACRANEAL | 58 | 7 | 0,89 | 2,75 |
| 892 - PROCEDIMIENTO DE STENT DE ARTERIA CARÓTIDA | 55 | 3,87 | 0,93 | 1,78 |
| 832 - ISQUEMIA TRANSITORIA | 36 | 3,83 | 0,63 | 0,82 |
| 013 - ESCLEROSIS MÚLTIPLE Y ATAXIA CEREBELOSA | 35 | 4,17 | 0,8 | 1,1 |
| 880 - ACCIDENTE ISQUÉMICO AGUDO CON UTILIZACIÓN AGENTE TROMBOLÍTICO | 34 | 5,59 | 0,63 | 3,12 |
| 012 - TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO | 22 | 6,82 | 1,17 | 1,42 |
| 891 - CEFALEA EDAD > 17 | 17 | 4,12 | 0,63 | 0,7 |
| 532 - AIT, OCLUSIONES PRECEREBRALES, CONVULSIONES Y CEFALEA CON CC MAYOR | 16 | 10,19 | 1,02 | 1,97 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 639 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 78,60% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 434 OCLUSIÓN DE ARTERIAS CEREBRALES | 407 | 50,06% |
| 431 HEMORRAGIA INTRACEREBRAL | 61 | 7,50% |
| 433 OCLUSIÓN Y ESTENOSIS ARTERIAS PRECEREBRALES | 41 | 5,04% |
| 345 EPILEPSIA Y CRISIS RECURRENTES | 37 | 4,55% |
| 340 ESCLEROSIS MÚLTIPLE | 33 | 4,06% |
| 435 ISQUEMIA CEREBRAL TRANSITORIA | 26 | 3,20% |
| 437 OTRA ENF. CEREBROVASCULAR Y ENF. CEREBROVASCULAR MAL DEFINIDA | 26 | 3,20% |
| 357 NEUROPATÍA INFLAMATORIA Y TÓXICA | 11 | 1,35% |
| 348 OTRAS ENFERMEDADES CEREBRALES | 10 | 1,23% |
| 358 TRASTORNOS MIONEURALES TÓXICOS | 10 | 1,23% |
| Resto Categorías | 151 | 18,57% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 03.31 - PUNCIÓN ESPINAL | 79 | 15,83% |
| 00.40 - PROCEDIMIENTO SOBRE UN SOLO VASO | 69 | 13,83% |
| 00.45 - INSERCIÓN DE UN STENT VASCULAR | 65 | 13,03% |
| 00.61 - ANGIOPLÁSTIA PERCUTÁNEA DE VASO(S) PRECEREBRAL(ES) (EXTRACRANEALES) | 64 | 12,83% |
| 00.63 - INSERCIÓN PERCUTÁNEA DE STENT(S) DE ARTERIA CARÓTIDA | 63 | 12,63% |
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 51 | 10,22% |
| 38.93 - OTRO CATETERISMO VENOSO N.C.O.C. | 38 | 7,62% |
| 43.11 - GASTROSTOMÍA PERCUTÁNEA ENDOSCÓPICA (PEG) | 11 | 2,20% |
| 39.74 - ELIMINACIÓN ENDOVASCULAR DE OBSTRUCCION DE VASO(S) DE CABEZA Y CUELLO | 5 | 1,00% |
| Resto Procedimientos | 54 | 10,82% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2015 |
|--|--------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 4 |
| Nº Publicaciones | 13 |
| Factor Impacto Acumulado | 67,311 |
| Acuerdos de licencia | 1 |

Líneas de Investigación

- Avances en el diagnóstico y tratamiento de la Esclerosis Múltiple
- Demencia
- Enfermedades Neuromusculares
- Enfermedades Cerebrovasculares
- Epilepsia

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Unidades Funcionales

Neurofisiología Clínica

Neurología

- **Demencias**
- **Epilepsia**
- **Neurología General**
- **Neuromuscular (Neurología)**
- **Vascular (Neurología)**

▼ Dotación de Recursos

| | |
|---------------------------------------|----|
| Camas de Hospitalización | 27 |
| Camas Unidad de Ictus | 4 |
| Camas Unidad Trastorno del Movimiento | 2 |
| Camas Unidad Epilepsia | 1 |
| Consultas Médicas | 14 |
| Sistemas de Video EEG | 1 |
| Sistema de EEG | 4 |
| Sistema Holter de EEG | 1 |
| Equipos de EMG y Potenciales Evocados | 3 |
| Equipos Doppler | 4 |
| Eco-Doppler | 2 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Demora Media (días) | 50 | 45 |
| Pacientes citados < 40 días | 18,5% | 31,6% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 13.224 | 12.744 | 12.776 |
| Consultas Sucesivas | 22.135 | 24.387 | 24.785 |
| Total Consultas | 35.359 | 37.131 | 37.561 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,67 | 1,91 | 1,94 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 237 | 267 | 248 |
| Ingresos Urgentes | 676 | 614 | 762 |
| Ingresos por Traslados | 322 | 394 | 484 |
| Ingresos Totales | 1.235 | 1.275 | 1.494 |
| Estancias Totales | 9.086 | 8.166 | 9.584 |
| Éxitos | 35 | 27 | 31 |
| Índice de Ocupación | 82,32% | 74,39% | 85,66% |
| Estancia Media | 7,36 | 6,40 | 6,41 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| LABORATORIO DE NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA | | | |
| Electroencefalogramas | 4.171 | 4.289 | 4.322 |
| Electroencefalogramas adultos | 2.327 | 2.296 | 2.696 |
| Electroencefalogramas niños | 1.693 | 1.993 | 1.626 |
| Polisomnogramas | 80 | 80 | 86 |
| Test de Latencias Múltiples | 39 | 30 | 41 |
| Monitorizaciones quirúrgicas | 120 | 122 | 136 |
| Vídeos EEG | 20 | 27 | 19 |
| ENG-EMG | 3.855 | 4.044 | 4.424 |
| Consultas de Sueño | 415 | 526 | 600 |
| Estudios de Estimulación repetitiva | 53 | 67 | 82 |
| Potenciales Evocados Visuales | 206 | 216 | 188 |
| Potenciales Evocados Auditivos | 30 | 36 | 51 |
| Potenciales Evocados Somestésicos | 76 | 78 | 48 |
| EEG convencional con desplazamiento (niños +adultos) | 32 | 169 | 54 |
| Estudio polisomnográfico diurno (3 horas registro) | 101 | 51 | 54 |
| EEG con privación de sueño adultos | 128 | 86 | 166 |
| EEG con privación de sueño niños | 101 | 153 | 110 |
| LABORATORIO DE NEUROSONOLOGÍA | | | |
| Doppler extracraneal continuo | 5.078 | 4.544 | 4.428 |
| Doppler extracraneal occipital | 1.725 | 1.357 | 1.132 |
| Doppler transcraneal | 3.542 | 2.876 | 2.764 |
| Eco-Doppler Modo B | 5.128 | 4.562 | 4.510 |
| Eco-Doppler Modo B temporal | 2.338 | 2.574 | 2.700 |
| Eco-Doppler Modo B occipital | 892 | 1.082 | 1.517 |
| Estudio foramen ovale permeable | 105 | 91 | 102 |
| Estudio de reserva hemodinámica | 432 | 378 | 502 |
| Arteritis de la Temporal | 82 | 54 | 46 |
| Detección de Émbolos | - | - | 1 |
| Test de Hiperemia | 48 | 49 | 44 |
| UNIDAD DE DÍA DE NEUROLOGÍA | | | |
| Flebograma | 360 | 363 | 416 |
| Análíticas | 640 | 613 | 589 |
| Punciones Lumbares | 80 | 76 | 101 |
| Natalizumab | 140 | 213 | 181 |
| Preparación A.T.P. | 36 | 41 | 35 |
| Educación Esclerosis Múltiple | 364 | 391 | 491 |
| Bomba Apomorfina | 7 | 17 | 4 |
| Revisiones Parkinson | 270 | 253 | 314 |
| Llamadas revisiones | - | - | 201 |
| Solmoderin/Urbason | - | - | 292 |

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|------|------|------|
| UNIDAD DE ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES | | | |
| Unidad de Ictus: Ingresos | 235 | 240 | 324 |
| Fibrinólisis | 71 | 60 | 76 |
| Activaciones de Tele ictus para trombolisis sistémica | 13 | 25 | 20 |
| UNIDAD DE ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES | | | |
| Biopsias Musculares | 35 | 49 | 49 |
| Biopsia Nervio | 1 | 4 | 5 |
| Test de Ejercicio en isquemia | 54 | 37 | 83 |
| UNIDAD DE TRASTORNOS DEL MOVIMIENTO | | | |
| Estimulación cerebral profunda | 6 | 14 | 20 |
| Duodopas | 6 | 5 | 6 |
| Bomba Apomorfina | 7 | 7 | 4 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|
| Índice de mortalidad | 3,09% | 3,19% |
| Porcentaje de reingresos no programados | 0,80% | 2,09% |
| Índice de Utilización de Estancias | 1,04 | 1,10 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 2,37 | 2,53 |
| Total altas codificadas | 873 | 1.003 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 014 - ICTUS CON INFARTO | 238 | 8,8 | 1,13 | 1,67 |
| 533 - OTROS TRAST. SISTEMA NERVIOSO EXC. AIT, CONVULSIONES Y CEFALEA CON CC MAYOR | 104 | 12,71 | 1,06 | 4,16 |
| 810 - HEMORRAGIA INTRACRANEAL | 85 | 10,52 | 1,3 | 2,75 |
| 892 - PROCEDIMIENTO DE STENT DE ARTERIA CARÓTIDA | 69 | 5,25 | 1,24 | 1,78 |
| 012 - TRASTORNOS DEGENERATIVOS DE SISTEMA NERVIOSO | 63 | 8,71 | 1,22 | 1,42 |
| 832 - ISQUEMIA TRANSITORIA | 56 | 5,79 | 1,01 | 0,82 |
| 880 - ACCIDENTE ISQUÉMICO AGUDO CON UTILIZACIÓN AGENTE TROMBOLÍTICO | 38 | 6,95 | 0,79 | 3,12 |
| 890 - CONVULSIÓN EDAD > 17 SIN CC | 21 | 5,24 | 0,91 | 0,85 |
| 013 - ESCLEROSIS MÚLTIPLE Y ATAXIA CEREBELOSA | 20 | 10,9 | 1,5 | 1,1 |
| 879 - CRANEOTOMÍA CON IMPLANT. DE DISPOSITIVO O SUST. ANTINEOPLÁSICA MAYOR O DIAG. PRINCIPAL DE SIST. NERV. CENTRAL AGUDO | 17 | 9,59 | 0,54 | 7,6 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 711 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 70,89% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 434 OCLUSIÓN DE ARTERIAS CEREBRALES | 311 | 31,01% |
| 433 OCLUSIÓN Y ESTENOSIS ARTERIAS PRECEREBRALES | 151 | 15,05% |
| 431 HEMORRAGIA INTRACEREBRAL | 107 | 10,67% |
| 435 ISQUEMIA CEREBRAL TRANSITORIA | 61 | 6,08% |
| 332 ENFERMEDAD DE PARKINSON | 40 | 3,99% |
| 345 EPILEPSIA Y CRISIS RECURRENTES | 38 | 3,79% |
| 358 TRASTORNOS MIONEURALES TÓXICOS | 20 | 1,99% |
| 357 NEUROPATÍA INFLAMATORIA Y TOXICA | 17 | 1,69% |
| 331 OTRAS DEGENERACIONES CEREBRALES | 14 | 1,40% |
| 996 COMPLICACIONES PROPIAS DE CIERTOS PROCEDIMIENTOS ESPECIFICADOS | 12 | 1,20% |
| Resto Categorías | 232 | 23,13% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 03.31 - PUNCIÓN ESPINAL | 151 | 18,02% |
| 00.61 - ANGIOPLASTIA PERCUTÁNEA DE VASO(S) PRECEREBRAL(ES) (EXTRACRANEALES) | 108 | 12,89% |
| 00.40 - PROCEDIMIENTO SOBRE UN SOLO VASO | 100 | 11,93% |
| 00.45 - INSERCIÓN DE UN STENT VASCULAR | 95 | 11,34% |
| 00.63 - INSERCIÓN PERCUTÁNEA DE STENT(S) DE ARTERIA CARÓTIDA | 86 | 10,26% |
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 72 | 8,59% |
| 38.93 - OTRO CATETERISMO VENOSO N.C.O.C. | 31 | 3,70% |
| 39.74 - ELIMINACIÓN ENDOVASCULAR DE OBSTRUCCIÓN DE VASO(S) DE CABEZA Y CUELLO | 22 | 2,63% |
| 02.93 - IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE AGUJA(S) DE NEUROESTIMULADOR INTRACRANEAL | 21 | 2,51% |
| 00.64 - INSERCIÓN PERCUTÁNEA DE STENT (S) DE OTRA ARTERIA (EXTRACRANEAL) | 16 | 1,91% |
| Resto Procedimientos | 136 | 16,23% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2015 |
|--------------------------------------|---------|
| Nº Publicaciones | 40 |
| Factor Impacto Acumulado | 117,741 |
| Nuevas solicitudes de patentes y RPI | 5 |
| Colaboraciones Público-Privadas | 2 |
| Acuerdos de licencia | 1 |

Líneas de Investigación

- Avances en el diagnóstico y tratamiento de la Esclerosis Múltiple
- Demencia
- Enfermedades neuromusculares
- Enfermedades cerebrovasculares
- Epilepsia

Oftalmología

++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Enrique Rodríguez de la Rúa Franch

Referentes de Cuidados: Pedro Martín Carpio • Concepción Mora Costa •

FEA: Norberto Seba Silva •



DATOS GLOBALES ++

▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|--------------|-----------|
| Oftalmología | 1.034.948 |

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefes de Servicio | 2 |
| Jefe de Sección | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 62 |
| Residentes (EIR) | 20 |
| Supervisores/as | 2 |
| Enfermeros/as | 29 |
| Auxiliares de Enfermería | 27 |
| Personal Administrativo | 15 |
| Celadores | 1 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 28 |
| En curso | 20 |

▼ Información Económica (€)

| | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|
| Personal | 4.696.727 | 4.850.031 |
| Sanitario Facultativo | 2.960.406 | 3.139.813 |
| Sanitario no Facultativo | 1.428.393 | 1.395.117 |
| P. no sanitario | 307.928 | 315.101 |
| Bienes y Servicios | 2.732.540 | 3.067.778 |
| Fungibles | 2.340.907 | 2.398.103 |
| Fármacos | 391.053 | 655.174 |
| Otros gastos | 580 | 14.501 |
| Total | 7.429.267 | 7.917.809 |

▼ Resumen de Actividad

| | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|---------|---------|
| Consultas | 151.760 | 142.317 |
| Ingresos Admisión | 1.281 | 1.336 |
| Complejidad. Peso Medio | 1,15 | 1,16 |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,70 | 0,88 |
| Intervenciones Quirúrgicas | 13.473 | 13.818 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Cumplimentación del Listado de Verificación Seguridad Quirúrgica
- Sesiones formativas en Calidad Asistencial para toda la plantilla del Nodo Macarena. Unidad de Calidad
- Higiene de manos
- Auditoría y plan de mejora en Conciliación de la Medicación
- Autoevaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente

Certificaciones

- Centro de referencia CSUR para tumores intraoculares en la infancia (Retinoblastoma)

Auditorías

- Monitorización y seguimiento de indicadores de calidad y seguridad (nodo HUVM)
- Auditoría semestral del cumplimiento del Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica (LVSQ)
- Auditoría en resultados visuales tras operación de cataratas
- Auditoría de resultados en tratamiento de la DMAE Exudativa con AntiVEGF. Nodo HUVR
- Auditoría de resultados en el tratamiento de DMAE Exudativa con terapia fotodinámica. Nodo HUVM

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- PAI Diabetes, responsabilidad sobre la Telemedicina AHVM. Consulta para diabéticos en acto único
- PAI Cataratas. Unidad de Cataratas H. San Lázaro

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión de Trasplantes
- Comisión de Tumores: Subcomisión de Tumores Oculares y Subcomisión Tumores Cabeza y Cuello
- Comisión de Documentación Clínica
- Participación en Guía Clínica de Enfermedades Hereditarias de la Retina. Ministerio de Sanidad. En proceso
- Participación en la Guía de manejo del Melanoma de Coroides de la Sociedad Española de Vitreo Retina

▼ Organización de Eventos Científicos

- XLVII Congreso Sociedad Andaluza de Oftalmología
- XCI Congreso de la Sociedad Española de Oftalmología
- I Jornada "La mirada de Andalucía". Junto a la Asociación de Pacientes Mácula-Retina, ONCE, Sociedad Andaluza Oftalmológica y Parlamento de Andalucía

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|------|------|
| Infeciosos Grupo III | 94 | 153 | 44 |

Acciones

- Acciones formativas en gestión de residuos biosanitarios
- Uso de la Historia Digital. Desaparición del 100% del formato papel

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Análisis y disminución de las reclamaciones
- Campaña de detección precoz de Retinopatía Diabética en cooperación con la Asociación de Pacientes Mácula-Retina. Unidad móvil en cinco puntos de Sevilla y su provincia, con participación de profesionales de la UGC y Hospital Puerta del Mar de Cádiz
- Participación en las jornadas “Necesidades Sociosanitarias de los pacientes con baja visión en España y propuestas de actuación”. Asociación de Pacientes Mácula-Retina, Federación de Diabéticos Españoles y Visión España
- Dos profesionales de la UGC de Oftalmología son miembros de la Asociación de Pacientes de Mácula Retina. Asociación Nacional
- 1ª Jornada para la Prevención de la Ceguera por Edema Macular Diabético. Certamen de fotografía oftalmológica “La Mirada de Andalucía” en colaboración con la Asociación Mácula Retina

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Unidades Funcionales

- **Oftalmología General**
- **Trasplante de Córnea**
- **Unidad de Retina**
- **Urgencias Oftalmológicas**

▼ Dotación de Recursos

| | |
|---------------------------------|----|
| Camas de Hospitalización | 12 |
| Consultas | 24 |
| Quirófanos | 3 |
| Láser Argón | 1 |
| Láser Yag | 1 |
| Angiógrafo (AGF) | 2 |
| Vitreótomo | 2 |
| Facoemulsificador | 3 |
| Campímetro | 2 |
| Tomografía de Coherencia Óptica | 4 |

▼ Accesibilidad

| | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | |
| Demora Media (días) | 34 | 39 |
| Pacientes citados < 40 días | 74,2% | 36,5% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | |
| Demora Media (días) | 46 | 51 |
| Pacientes en espera < 120 días | 98,8% | 98,8% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 30.250 | 34.082 | 31.041 |
| Consultas Sucesivas | 37.087 | 38.214 | 37.034 |
| Total Consultas | 67.337 | 72.296 | 68.075 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,23 | 1,12 | 1,19 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 997 | 1.011 | 1.072 |
| Ingresos Urgentes | 78 | 72 | 46 |
| Ingresos por Traslados | 7 | 8 | 5 |
| Ingresos Totales | 1.082 | 1.091 | 1.123 |
| Estancias Totales | 2.227 | 1.573 | 996 |
| Índice de Ocupación | 67,79% | 43,10% | 27,29% |
| Estancia Media | 2,07 | 1,44 | 0,89 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 742 | 708 | 502 |
| Intervenciones Urgentes | 38 | 32 | 28 |
| Intervenciones CMA | 4.461 | 5.052 | 4.852 |
| Resto de Intervenciones Ambulatorias | 1.303 | 1.367 | 1.424 |
| Intervenciones totales | 6.544 | 7.159 | 6.806 |
| Índice de intervenciones suspendidas | 6,11% | 6,57% | 5,75% |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Angiografía o angioscopia por fluorescencia | 2.399 | 2.523 | 2.421 |
| Laserterapia Oftalmológica | 3.978 | 3.634 | 2.680 |
| Campimetría | 2.084 | 2.603 | 2.134 |
| Tomografía de coherencia óptica | 3.100 | 2.994 | 4.230 |
| Queratoprótesis de Boston | - | - | 3 |
| Retinoblastomas | - | - | 8 |
| Pacientes nuevos Oncología Ocular | - | - | 97 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|------|
| Porcentaje de reingresos no progr. | 0,88% | 1,15% | 0,36 |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,68 | 0,70 | 0,85 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 1,10 | 1,15 | 1,13 |
| Total altas codificadas | 800 | 610 | 281 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 036 - PROCEDIMIENTOS SOBRE RETINA | 90 | 3,53 | 1,16 | 1,08 |
| 042 - PROCEDIMIENTOS INTRAOCULARES EXCEPTO RETINA, IRIS Y CRISTALINO | 40 | 2,35 | 0,7 | 1,11 |
| 037 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ÓRBITA | 29 | 3 | 0,68 | 1,56 |
| 039 - PROCEDIMIENTOS SOBRE CRISTALINO CON O SIN VITRECTOMÍA | 26 | 1,77 | 0,8 | 1,05 |
| 041 - PROCEDIMIENTOS EXTRAOCULARES EXCEPTO ÓRBITA EDAD<18 | 23 | 1,17 | 0,76 | 0,81 |
| 040 - PROCEDIMIENTOS EXTRAOCULARES EXCEPTO ÓRBITA EDAD>17 | 19 | 1,32 | 0,79 | 1,02 |
| 047 - OTROS TRASTORNOS DEL OJO EDAD>17 SIN CC | 14 | 3,57 | 1,09 | 0,74 |
| 443 - OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS POR LESIÓN TRAUMÁTICA SIN CC | 6 | 2 | 0,67 | 1,04 |
| 048 - OTROS TRASTORNOS DEL OJO EDAD<18 | 4 | 1,25 | 0,44 | 0,58 |
| 477 - PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO NO EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG. PRINCIPAL | 4 | 3 | 0,56 | 2 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 255 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 90,75% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 190 NEOPLASIA MALIGNA OJO | 60 | 21,35% |
| 361 DESPRENDIMIENTOS Y DEFECTOS DE LA RETINA | 53 | 18,86% |
| 366 CATARATA | 22 | 7,83% |
| 379 OTROS TRASTORNOS OCULARES | 15 | 5,34% |
| 360 TRASTORNOS DEL GLOBO OCULAR | 13 | 4,63% |
| 375 TRASTORNOS DEL APARATO LAGRIMAL | 13 | 4,63% |
| 362 OTROS TRASTORNOS RETINIANOS | 11 | 3,91% |
| 365 GLAUCOMA | 11 | 3,91% |
| 371 OPACIDAD CORNEAL Y OTROS TRASTORNOS CORNEALES | 9 | 3,20% |
| Resto Categorías | 74 | 26,33% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 14.74 - OTRA VITRECTOMÍA MECÁNICA | 66 | 12,94% |
| 14.75 - INYECCIÓN DE SUSTITUTO VÍTREO | 46 | 9,02% |
| 14.27 - DEST. LESIÓN CORIORRETIN. POR IMPLANTACIÓN FUENTE DE RADIACIÓN | 34 | 6,67% |
| 13.41 - FACOEMULSIFICACIÓN Y ASPIRACIÓN DE CATARATA | 31 | 6,08% |
| 13.71 - INS. PROTESIS CRIST. INTRAOC. MOMENTO EXTRAC. CATARATA UNA ETAPA | 29 | 5,69% |
| 14.52 - REPARACIÓN DE DESPRENDIMIENTO RETINAL CON CRIOTERAPIA | 29 | 5,69% |
| 14.54 - REPARACIÓN DESPRENDIMIENTO RETINAL CON FOTOCOAGULACIÓN LÁSER | 27 | 5,29% |
| 14.49 - OTRA INDENTACIÓN ESCLERAL | 25 | 4,90% |
| 14.6 - EXTRACC .MATERIAL QUIRÚRGICAMENTE IMPLANTADO, SEGMEN. POST. OJO | 23 | 4,51% |
| 14.53 - REPARAC. DESPRENDIMIENTO RETINAL CON FOTOCOAG. POR ARCO XENÓN | 21 | 4,12% |
| Resto Procedimientos | 179 | 35,10% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|-------|-------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 1 | 1 | 1 |
| Nº Publicaciones | 0 | 2 | 2 |
| Factor Impacto Acumulado | 0 | 0,676 | 4,755 |

Líneas de Investigación

- La telemedicina en la DMAE (degeneración macular asociada a la edad) y en la miopía patológica, como medio de diagnóstico precoz
- Establecimiento del protocolo inicial en el tratamiento de la neovascularización coroidea asociada a la miopía magna con inyección intravítrea de bevacizumab: 3VS 1"
- Estudio de la eficacia y seguridad de inyecciones intravíteas de bebacizumab en el edema macular secundario a oclusiones venosas retinianas (EBOVER)
- Estudio de 12 meses de duración, multicéntrico, aleatorizado y de grupos paralelos para comparar la eficacia y seguridad de Ozurdex® frente a Lucentis® en pacientes con oclusión de rama venosa retiniana

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Unidades Funcionales

- **Oftalmología CMA**
- **Oftalmología General**
- **Oftalmología Infantil**
- **Retina**
- **Trasplante de Córnea**
- **Vitrectomía**

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--|----|
| Camas de Hospitalización | 2 |
| Consultas Médicas | 17 |
| Láser | 2 |
| Láser Yag | 3 |
| Retinógrafo-Angiógrafo-Analizador Imagen | 1 |
| Vitreotomo | 2 |
| Facoemulsificador | 3 |
| Campímetro | 2 |
| Quirófanos | 3 |
| Tomografía de Coherencia Óptica | 3 |

▼ Accesibilidad

| | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | |
| Demora Media (días) | 41 | 64 |
| Pacientes citados < 40 días | 24,7% | 21,6% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | |
| Demora Media (días) | 44,97 | 55 |
| Pacientes en espera < 120 días | 97,7% | 96,1% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 37.434 | 36.482 | 34.060 |
| Consultas Sucesivas | 41.770 | 42.982 | 40.182 |
| Total Consultas | 79.204 | 79.464 | 74.242 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,12 | 1,18 | 1,18 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|---------|
| Ingresos Programados | 140 | 135 | 147 |
| Ingresos Urgentes | 43 | 63 | 71 |
| Ingresos por Traslados | 3 | 7 | 10 |
| Ingresos Totales | 186 | 205 | 228 |
| Estancias Totales | 401 | 695 | 782 |
| Índice de Ocupación | 54,93% | 95,21% | 109,45% |
| Estancia Media | 2,16 | 3,39 | 3,43 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 73 | 108 | 166 |
| Intervenciones Urgentes | 217 | 165 | 71 |
| Intervenciones Ambulatorias | 5.979 | 6.041 | 5.775 |
| Intervenciones totales | 6.269 | 6.314 | 6.012 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|--------|--------|--------|
| Trasplante de córnea | 41 | 50 | 28 |
| Angiografía o angioscopia por fluorescencia | 1.710 | 1.665 | 1.800 |
| Láser terapia Argón / Laseryag | 1.263 | 3.983 | 4.100 |
| Avastin | 1.657 | 1.906 | 2.583 |
| Biometrías | 3.517 | 3.600 | 3.680 |
| Campimetría | 3.502 | 3.517 | 3.600 |
| Keratimetría | 10.314 | 4.200 | 4.800 |
| Refractometrías | 13.233 | 20.236 | 29.740 |
| Retinografías | 1.710 | 1.668 | 2.000 |
| Tomografía de coherencia óptica | 3.053 | 3.120 | 4.000 |
| Pantalla de Lancaster | 8 | 26 | 24 |
| Test de colores | 7 | 15 | 11 |
| Permeabilidad vía lagrimales | 500 | 650 | 1.105 |
| Test de Schimer | 66 | 95 | 107 |
| Ecografías | 300 | 450 | 455 |
| Apósitos corneales (lente de contacto terapéutica) | 168 | 150 | 715 |
| Agudeza Visual | - | - | 47.376 |
| Dilataciones | - | - | 25.498 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Porcentaje de reingresos no progr. | 1,57% | 1,00% | 0,94% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,68 | 0,71 | 0,92 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 1,12 | 1,17 | 1,20 |
| Total altas codificadas | 191 | 201 | 212 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 042 - PROCEDIMIENTOS INTRAOCULARES EXCEPTO RETINA, IRIS Y CRISTALINO | 38 | 2,32 | 0,88 | 1,11 |
| 040 - PROCEDIMIENTOS EXTRAOCULARES EXCEPTO ÓRBITA EDAD>17 | 30 | 1,83 | 0,73 | 1,02 |
| 039 - PROCEDIMIENTOS SOBRE CRISTALINO CON O SIN VITRECTOMÍA | 28 | 2,21 | 0,79 | 1,05 |
| 036 - PROCEDIMIENTOS SOBRE RETINA | 21 | 3,05 | 0,85 | 1,08 |
| 037 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ÓRBITA | 16 | 7,38 | 0,96 | 1,56 |
| 041 - PROCEDIMIENTOS EXTRAOCULARES EXCEPTO ORBITA EDAD<18 | 13 | 0,23 | 0,17 | 0,81 |
| 048 - OTROS TRASTORNOS DEL OJO EDAD<18 | 8 | 0,88 | 0,31 | 0,58 |
| 044 - INFECCIONES AGUDAS MAYORES DE OJO | 7 | 8,14 | 1,1 | 0,7 |
| 442 - OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS POR LESIÓN TRAUMÁTICA CON CC | 6 | 9,33 | 1,14 | 2,13 |
| 046 - OTROS TRASTORNOS DEL OJO EDAD>17 CON CC | 6 | 7,83 | 1,98 | 1 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 173 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 81,60% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 371 OPACIDAD CORNEAL Y OTROS TRASTORNOS CORNEALES | 28 | 13,21% |
| 743 ANOMALÍAS CONGÉNITAS OJO | 26 | 12,26% |
| 361 DESPRENDIMIENTOS Y DEFECTOS DE LA RETINA | 24 | 11,32% |
| 378 ESTRABISMO Y OTROS TRASTORNOS DE LOS MOVIMIENTOS BINOCULARES DE LOS OJOS | 17 | 8,02% |
| 871 HERIDA ABIERTA DE GLOBO OCULAR | 15 | 7,08% |
| 996 COMPLICACIONES PROPIAS DE CIERTOS PROCEDIMIENTOS ESPECIFICADOS | 14 | 6,60% |
| 370 QUERATITIS | 12 | 5,66% |
| 366 CATARATA | 10 | 4,72% |
| 360 TRASTORNOS DEL GLOBO OCULAR | 8 | 3,77% |
| 365 GLAUCOMA | 8 | 3,77% |
| Resto Categorías | 50 | 23,58% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 14.74 - OTRA VITRECTOMÍA MECÁNICA | 42 | 14,19% |
| 13.71 - INS. PRÓTESIS CRIST. INTRAOC. MOMENTO EXTRAC. CATARATA UNA ETAPA | 24 | 8,11% |
| 14.54 - REPARACIÓN DESPRENDIMIENTO RETINAL CON FOTOCOAGULACIÓN LÁSER | 18 | 6,08% |
| 16.91 - INYECCIÓN RETROBULBAR DE AGENTE TERAPÉUTICO | 17 | 5,74% |
| 13.41 - FACOEMULSIFICACIÓN Y ASPIRACIÓN DE CATARATA | 15 | 5,07% |
| 11.62 - OTRA QUERATOPLASTIA LAMELAR | 14 | 4,73% |
| 15.4 - OTRAS OPER. S/DOS O MAS MUSCUL. EXTRAOCULARES, UNO O AMBOS OJO | 13 | 4,39% |
| 14.73 - VITRECTOMÍA MECÁNICA POR ACCESO ANTERIOR | 9 | 3,04% |
| 14.75 - INYECCIÓN DE SUSTITUTO VÍTREO | 9 | 3,04% |
| 11.64 - OTRA QUERATOPLASTIA PENETRANTE | 7 | 2,36% |
| 13.43 - FACOFRAGMENTACIÓN MECÁNICA Y OTRA ASPIRACIÓN DE CATARATA | 7 | 2,36% |
| Resto Procedimientos | 121 | 40,88% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

Líneas de Investigación

- Insuficiencia límbica y reconstrucción de patología compleja de la superficie ocular
- Oncología Ocular: Melanoma de coroides y retinoblastoma
- Terapias avanzadas en patología de la retina
- Desprendimientos de retina: Mecanismos patogénicos de la VPR y neuroprotección para mejorar la agudeza visual.
- Bases genéticas de las enfermedades oculares

Oncología Médica, Oncología Radioterápica y Radiofísica

++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío



Director de la Unidad: Ignacio Durán Martínez

Referentes de Cuidados: Maica Montiel Saldaña • Francisco Montes Perálvarez •

Oncología Radioterápica

Jefas de Servicio: Eloisa Bayo Lozano (desde junio 2015) • M^a José Ortiz Gordillo •

Radiofísica

Jefe de Servicio: Miguel Herrador Córdoba • Jefe de Sección: Rafael Arrans Lara •

Oncología Médica

Facultativo Especialista de Área: Luis de la Cruz Merino •

DATOS GLOBALES ++

▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|-------------------------|-----------|
| Oncología Médica | 1.317.743 |
| Oncología Radioterápica | 1.908.585 |

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefes de Servicio | 3 |
| Jefes de Sección | 4 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 66 |
| Residentes (EIR) | 37 |
| Técnicos Especialistas | 46 |
| Jefes de Bloque-Supervisores/as | 4 |
| Enfermeros/as | 40 |
| Auxiliares de Enfermería | 31 |
| Personal Administrativo | 17 |
| Celadores/as | 5 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 25 |
| En curso | 26 |

▼ Información Económica (€)

| | 2014 | 2015 |
|---------------------------|-------------------|-------------------|
| Personal | 7.002.593 | 7.466.979 |
| Sanitario Facultativo | 3.454.713 | 3.735.433 |
| Sanitario no Facultativo | 3.081.185 | 3.215.476 |
| P. no sanitario | 466.695 | 516.070 |
| Bienes y Servicios | 15.786.387 | 19.557.418 |
| Fungibles | 651.656 | 713.609 |
| Fármacos | 15.011.070 | 18.648.769 |
| Otros gastos | 123.660 | 195.040 |
| Total | 22.788.980 | 27.024.397 |

▼ Resumen de Actividad

| | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|--------|--------|
| Consultas | 92.064 | 94.168 |
| Ingresos Admisión | 1.474 | 1.551 |
| Complejidad. Peso Medio | 2,07 | 2,09 |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,93 | 0,96 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Plan de Seguridad, Mapa de Riesgos de la Unidad y acciones de mejora
- Higiene de manos
- Dispone en su Web de un registro de Notificación Incidentes
- Prevención y tratamiento de Úlceras por Presión
- Autoevaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación
- Realización del curso "Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente"
- Prevención y tratamiento de extravasaciones
- Programa de garantía de Calidad en Oncología Radioterápica-Radiofísica
- Programa de garantía de Calidad en Medicina Nuclear-Radiofísica
- Control de exposición radiológica de estudios de imagen en Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear
- Elaboración y difusión a los profesionales de la Guía de actuación en la Hemodiálisis de pacientes sometidos a pruebas diagnósticas o tratamientos con isótopos radioactivos. Consensuado con Nefrología y Medicina Nuclear

Certificaciones

- Certificación de la Unidad de Gestión Clínica (Nodo HUVR). Evaluación ACSA, mayo 2014. Cerrada evaluación con las correcciones sugeridas en mayo de 2015
- Centro de Referencia CSUR para Braquiterapia de Tumores Oculares. Nodo HUVM
- Acreditación CSUR para Tumores Pediátricos desde junio de 2015
- Solicitado Centro de Referencia CSUR para tumores Musculo Esqueléticos y Germinales. Nodo HUVR
- Participación en Acreditación como centro de excelencia en PET/TC. Nodo HUVR (EAR-EANM-Acreditación)
- Solicitada Acreditación Europea como centro para trasplante de progenitores hematopoyéticos e irradiaciones corporales totales. Nodo HUVR

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- En todos los PAIs Oncológicos, así como en el proceso Cuidados Paliativos
- Consultas únicas de atención en Oncología Médica y Oncología Radioterápica para cáncer de pulmón, tumores de cabeza y cuello y rectales
- Auditorías de los indicadores de procesos periódicas
- Reunión anual del proceso Cáncer de Mama de los comités multidisciplinares de Mama de cada Nodo
- Participación en comités multidisciplinares y cumplimentación de hojas de registro

Auditorías

- HHCC y Consentimientos Informados
- Conciliación de la medicación
- Registro y análisis de desprogramaciones de consultas
- Análisis de reclamaciones y sugerencias
- Auditorías de PAIs
- Monitorización y seguimiento de Indicadores de Seguridad y Calidad
- La unidad es sometida a Auditorías Externas relacionadas con distintos ensayos clínicos por agencias externas europeas y de EEUU, "Food & Drug Administration"

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- La Unidad lidera la Secretaría de las Comisiones de Tumores en ambos nodos
- Comisiones de Mortalidad, Tumores, Nutrición, Calidad en Radioterapia, Estudios Genéticos, Comisión Central de Calidad Asistencial, Comisión de Farmacia y Terapéutica Intercentros
- Integrados en todos grupos de implantación y seguimiento de Procesos Asistenciales oncológicos
- Comité Central Ética e Investigación Bioética de Andalucía. Elaboración de documentos
- Subcomités multidisciplinares: Tumores Colorectales, Esofagogástricos, Ginecológicos, Hematológicos, Neuroendocrinos, Hepatobiliopancreáticos, Hipofisarios, Mamarios, del Área Maxilofacial, de Melanoma y Cáncer Cutáneo avanzado, Muscosqueléticos, de ORL, Pediátricos, SNC Pediátricos, SNC Adultos, Sarcomas Abdominales, Sarcomas Torácicos, Torácicos y Urológicos
- La Unidad difunde los derechos de segunda generación y cuenta con expertos reconocidos por la Consejería de Salud que realizan informes de Segunda Opinión Médica

Encuestas de Satisfacción

- Encuesta y análisis de Calidad de Vida relacionada con los tratamientos y diversas encuestas relacionadas con la atención, información, accesibilidad y diversos aspectos hospitaleros

Organización de Eventos Científicos

- III Foro de Pacientes del Plan Integral de Oncología
- Reflexiones en Oncología Genitourinaria. Acreditado ACSA
- Curso de Metodología de la Investigación. 2ª Edición. Acreditado ACSA
- Reunión anual con pacientes con motivo del Cáncer de Mama
- FIT Cáncer I, del grupo cooperativo GÉTICA. Primer Foro Traslacional de Inmunoterapia del Cáncer realizado en España. Éxito de asistencia y participación con 200 investigadores de diferentes ámbitos
- I Simposio Educativo de GÉTICA en la Real Academia Nacional de Medicina de Madrid: Inmunoterapia y Radioterapia, bases para una nueva estrategia terapéutica multimodal
- Reunión nacional con profesionales y pacientes sobre Avances y Abordaje Multidisciplinar del Cáncer de Pulmón
- III Reunión Intercentros del Cáncer de Mama
- Curso de capacitación de Supervisores de Instalaciones Radioactivas de Segunda Categoría
- Curso de capacitación para dirigir y/u operar en instalaciones de Radiodiagnóstico Médico
- Curso de Garantía de Calidad en Medicina Nuclear
- Curso de Protección Radiológica de segundo nivel

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|---------------|---------------|---------------|
| Infecciosos Grupo III | 3.098 | 3.052 | 9.583 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 9.413 | 7.265 | 8.989 |
| Total | 12.511 | 10.317 | 18.572 |

Acciones

- Reducción de uso de papel y tóner potenciando utilización de herramientas digitales. Ahorro de 500 euros
- Reducir consumo eléctrico de instalaciones apagando iluminación cuando no es necesaria. Reducción 10% del consumo previo

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Reunión de la Comisión de Participación Ciudadana tres veces al año
- Apoyo a exposiciones preparadas por pacientes
- Participación en Jornada Andaluza de Dolor y Sociedad
- Realización de cuatro jornadas anuales con pacientes y asociaciones
- Preparación y desarrollo de los proyectos Al Lado del paciente adulto y Al Lado del paciente pediátrico (Escuela Andaluza de Salud Pública, Consejería de Salud, Consejería de Asuntos Sociales). Formación de profesionales en la estrategia. Implementación de acciones de mejora
- Foro de Pacientes del Plan Integral de Oncología
- Reunión anual con pacientes con motivo Día Cáncer de Mama
- Colaboración en la semana Europea de las enfermedades Oncohematológicas con Asociación Española de Pacientes con Linfoma, Mieloma y Leucemia

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Unidades Funcionales

Oncología Médica

- **Oncología Médica General**

Oncología Radioterápica

- **Oncología Radioterápica General**
- **Braquiterapia**
- **Radioterapia de Intensidad Modulada (IMRT)**

Radiofísica

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--|----|
| Camas de Hospitalización | 15 |
| Hospital de Día Médico: | |
| Camas | 2 |
| Sillones | 15 |
| Consultas | 1 |
| Consultas Externas | 12 |
| Aceleradores Lineales para Radioterapia | 3 |
| Microselectrón para Braquiterapia | 1 |
| Planificadores Tridimensionales RT externa | 1 |
| Planificadores Tridimensionales Braquiterapia | 1 |
| Red Integral informática del Servicio | |
| Fuente de Estroncio 90 para Braquiterapia Oftálmica de procesos benignos | |
| Fuentes de Rutenio 106 y Yodo 125 para Braquiterapia de procesos malignos oculares | |

ONCOLOGÍA INTEGRAL

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 4.989 | 5.696 | 5.046 |
| Consultas Sucesivas | 30.906 | 30.874 | 29.508 |
| Total Consultas | 35.895 | 36.543 | 34.554 |
| Relación sucesivas / primeras | 6,19 | 5,42 | 5,85 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|---------|--------|---------|
| Ingresos Programados | 139 | 173 | 206 |
| Ingresos Urgentes | 500 | 497 | 509 |
| Ingresos por Traslados | 95 | 83 | 91 |
| Ingresos Totales | 734 | 753 | 806 |
| Estancias Totales | 7.594 | 4.813 | 6.371 |
| Éxitus | 186 | 94 | 134 |
| Índice de Ocupación | 148,61% | 94,19% | 124,58% |
| Estancia Media | 11,49 | 6,27 | 7,74 |

▼ Hospital de Día Médico

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|--------|--------|--------|
| Sesiones de Quimioterapia | 14.495 | 11.137 | 10.324 |

ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|
| Sesiones de Acelerador Lineal (Alta Energía) | 24.449 | 26.156 | 24.902 |
| Pacientes tratados Aceleradores Lineales | . | . | 1.314 |
| Tratamientos Braquiterapia pacientes | . | . | 45 |
| Tratamientos Braquiterapia sesiones | . | . | 145 |
| TAC Simulación | . | . | 1.108 |
| Simulaciones 2D | . | . | 206 |
| Irradiación productos hemáticos | . | . | 110 |

RADIOFÍSICA

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Tratamientos metabólicos | 80 | 61 | 39 |
| Dosimetrías individualizadas/estimaciones de dosis al paciente | 10 | - | 3 |
| Entrevistas para la justificación/información a pacientes, familiares, personas próximas y voluntarios | 7 | 13 | 15 |
| Pacientes sometidos a tratamientos radioterápicos: | | | |
| Tratamientos radioterápicos convencionales | 297 | 338 | 385 |
| Tratamientos radioterápicos especiales | 782 | 831 | 826 |
| Braquiterapia ginecológica | 43 | 52 | 42 |
| Braquiterapia oftálmica | 24 | 37 | 39 |
| Informe dosimétrico personalizado | 419 | 1.169 | 1.287 |
| Planes / Sesiones / Tratamientos: | | | |
| Planes de tratamientos radioterápicos convencionales | 303 | 460 | 435 |
| Planes de tratamientos radioterápicos especiales | 1.493 | 1.460 | 1.195 |
| Sesiones de braquiterapia de alta tasa | 215 | 225 | 220 |
| Sesiones de tratamiento con participación del radiofísico | 1.112 | 1.607 | 1.450 |
| Aparatos o fuentes productoras de radiación | | | |
| Emisores de radiación para los que se han elaborado especificaciones técnicas o se han realizado pruebas de aceptación o de referencia | 10 | 24 | 1 |
| Dosimetría inicial sobre máquinas y fuentes de tratamiento: | | | |
| Fuentes de braquiterapia medidas | 30 | 13 | 14 |
| Fuentes modeladas | 12 | 13 | 13 |
| Pruebas periódicas: | | | |
| Controles mensuales, semestrales, anuales por máquinas Rx | 76 | 90 | 76 |
| Controles mensuales, semestrales, anuales por máquinas de terapia | 34 | 34 | 33 |
| Controles diarios, semanales por máquinas | 871 | 1.260 | 840 |
| Equipos detectores de radiación | | | |
| Detectores de radiación (equipos o sistemas) para los que se han elaborado especificaciones técnicas o se han realizado pruebas de aceptación o de referencia | 42 | 41 | 1 |

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| Pruebas periódicas: | | | |
| Controles mensuales, semestrales, anuales por máquinas | 96 | 98 | 76 |
| Referidos a instalaciones radiactivas y de rayos X | | | |
| Informes preceptivos | 4 | 103 | 106 |
| Localizaciones sobre las que se efectúa vigilancia de la radiación y/o de la contaminación radiactiva | 155 | 65 | 198 |
| Inspecciones y/o auditorías atendidas (CSN, Ministerio y otros Organismos) | 3 | 1 | 1 |
| Operaciones de gestión de residuos | 52 | 25 | 5 |
| Pruebas de hermeticidad, inventario de fuentes y simulacros | 30 | 18 | 17 |
| Trabajo con radiaciones ionizantes de los profesionales | | | |
| Número total de dosímetros gestionados | 4.983 | 4.938 | 3.507 |
| Número de dosis modificadas, incidencias dosimétricas, informes dosimétricos y/o procedimientos, programas o manuales de p.r. modificados o editados | 34 | 13 | 128 |
| Procedimientos de protección radiológica operacional editados o revisados | 13 | 2 | 2 |
| Formación, docencia y otras actividades orientadas a la calidad | | | |
| Sesiones (clínicas, bibliográficas o formativas) y cursos impartidos | 40 | 35 | 45 |
| Comisiones, o grupos de trabajo en los que se participa | 7 | 8 | 8 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|--------|-------|-------|
| Porcentaje de reingresos no progr. | 10,38% | 7,03% | 6,03% |
| Índice de Utilización de Estancias | 1,11 | 0,82 | 0,93 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 2,08 | 2,04 | 2,07 |
| Total altas codificadas | 655 | 683 | 730 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 082 - NEOPLASIAS RESPIRATORIAS | 81 | 7,23 | 0,7 | 1,81 |
| 541 - NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS Y ASMA CON CC MAYOR | 47 | 10,43 | 0,97 | 2,23 |
| 203 - NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS | 44 | 5,3 | 0,63 | 1,87 |
| 172 - NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA CON CC | 42 | 8,93 | 1,13 | 1,91 |
| 398 - TRASTORNO DE S. RETICULOENDOTELIAL Y INMUNITARIOS CON CC | 36 | 3,83 | 0,7 | 1,3 |
| 552 - TRAST. AP. DIGESTIVO EXCEPTO ESOF., GASTROENT. Y ULC. NO COMPL. CON CC MAYOR | 24 | 11,58 | 0,74 | 3,06 |
| 463 - SIGNOS Y SÍNTOMAS CON CC | 22 | 18,86 | 1,06 | 1,09 |
| 087 - EDEMA PULMONAR Y INSUFICIENCIA RESPIRATORIA | 21 | 9,1 | 1,13 | 1,42 |
| 533 - OTROS TRAST. SISTEMA NERVIOSO EXC. AIT, CONVULSIONES Y CEFALEA CON CC MAYOR | 21 | 10,71 | 0,99 | 4,16 |
| 239 - FRACTURAS PATOLÓGICAS Y NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELÉTICA Y T. CONECTIVO | 21 | 7,86 | 0,95 | 2,05 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 359 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 49,18% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 197 NEOPLASIA MALIGNA SEC. APARATO RESPIRATORIO Y DIGESTIVO | 99 | 13,56% |
| 162 NEOPLASIA MALIGNA TRÁQUEA, BRONQUIOS Y PULMÓN | 83 | 11,37% |
| 198 NEOPLASIA MALIGNA SECUNDARIA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS | 65 | 8,90% |
| 288 ENFERMEDADES DE GLÓBULOS BLANCOS | 55 | 7,53% |
| 518 OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES | 40 | 5,48% |
| 338 DOLOR, NO CLASIFICADO BAJO OTROS CONCEPTOS | 23 | 3,15% |
| V58 OTROS CUIDADOS POSTERIORES Y ATENCIÓN POSTERIOR NEOM | 20 | 2,74% |
| 787 SÍNTOMAS QUE AFECTAN AL APARATO DIGESTIVO | 16 | 2,19% |
| 153 NEOPLASIA MALIGNA COLON | 14 | 1,92% |
| 209 TUMORES NEUROENDOCRINOS | 14 | 1,92% |
| 486 NEUMONÍA ORGANISMO SIN ESPECIFICAR | 14 | 1,92% |
| Resto Categorías | 287 | 39,32% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 33.26 - BIOPSIA [PERCUTÁNEA] CERRADA [AGUJA] DE PULMÓN | 38 | 8,86% |
| 54.91 - DRENAJE ABDOMINAL PERCUTÁNEO | 27 | 6,29% |
| 45.13 - OTRA ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO | 25 | 5,83% |
| 33.24 - BIOPSIA CERRADA BRONQUIAL ENDOSCÓPICA | 24 | 5,59% |
| 50.11 - BIOPSIA CERRADA PERCUTÁNEA [AGUJA] DE HÍGADO | 20 | 4,66% |
| 34.04 - INSERCIÓN DE CATÉTER INTERCOSTAL PARA DRENAJE | 19 | 4,43% |
| 34.91 - TORACENTESIS | 19 | 4,43% |
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 17 | 3,96% |
| 40.11 - BIOPSIA DE ESTRUCTURA LINFÁTICA | 16 | 3,73% |
| 45.16 - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA CERRADA | 15 | 3,50% |
| Resto Procedimientos | 209 | 48,72% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|---------|---------|--------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 0 | 1 | 2 |
| Nº Publicaciones | 15 | 29 | 12 |
| Factor Impacto Acumulado | 121,810 | 225,194 | 34,216 |

Líneas de Investigación

- Estudio de mutaciones k-ras en cáncer de pulmón con mutación EGFR+ y tratamiento con inhibidores tirosina-kinasa
- Abordaje Integral del Cáncer Hereditario
- Estudio molecular, mutaciones y tratamiento de tumores del estroma gastrointestinal
- Inmunología del cáncer de mama- Estudio traslacional con Anatomía Patológica y Bioquímica Clínica
- Quimioterapia intraarterial de miembro afecto en melanoma

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Unidades Funcionales

Oncología Médica

- Hospital de Día Oncohematológico
- Oncología Médica General

Oncología Radioterápica

- Braquiterapia (O. Radioterápica)
- Oncología Radioterápica General

Radiofísica

▼ Dotación de Recursos

| | |
|---|----|
| Camas de Hospitalización | 20 |
| Camas de Braquiterapia | 2 |
| Hospital de Día Médico: | |
| Camas | 5 |
| Sillones | 24 |
| Consultas | 10 |
| Equipamiento: | |
| Aceleradores Lineales | 5 |
| Equipo de Braquiterapia | 1 |
| Irradiador material biológico | 1 |
| Betaterapia con Estroncio | 1 |
| Equipo 50 Kv | 1 |
| TAC | 1 |
| Taller moldes personalizados | 1 |
| Planificadores Tridimensionales RT externa | 3 |
| Planificadores Tridimensionales Braquiterapia | 2 |
| Red integral informática del Servicio | 2 |
| Consultas-Despachos | 12 |
| Consultas Enfermería | 3 |
| Equipo radiológico estático braquiterapia | 1 |
| Equipo radiológico móvil arco en C | 1 |
| Ecógrafo | 1 |
| Radioquirófano | 1 |

ONCOLOGÍA INTEGRAL

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 5.135 | 5.559 | 6.022 |
| Consultas Sucesivas | 51.974 | 53.066 | 59.614 |
| Total Consultas | 57.109 | 58.625 | 65.636 |
| Relación sucesivas / primeras | 10,12 | 9,55 | 9,90 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 353 | 449 | 486 |
| Ingresos Urgentes | 370 | 355 | 350 |
| Ingresos por Traslados | 107 | 88 | 70 |
| Ingresos Totales | 830 | 892 | 906 |
| Estancias Totales | 6.982 | 6.698 | 6.847 |
| Éxitus | 97 | 116 | 123 |
| Índice de Ocupación | 88,28% | 83,63% | 85,27% |
| Estancia Media | 8,41 | 7,51 | 7,56 |

▼ Hospital de Día Médico

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|--------|--------|--------|
| Sesiones de quimioterapia oncológica | 32.240 | 46.473 | 38.106 |
| Tratamientos no citostáticos | 1.240 | 1.080 | 1.259 |
| Extracción sanguínea | 886 | 1.181 | 911 |

ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|---------|---------|-----------|
| Pacientes tratados Aceleradores Lineales | 2.065 | 2.098 | 2.218 |
| Sesiones en Aceleradores | 36.076 | 35.498 | 35.942 |
| Campos tratados | 596.861 | 847.248 | 1.281.370 |
| Tratamientos de Braquiterapia vaginal | 256 | 280 | 272 |
| Tratamientos de Braquiterapia. Implantes permanentes | 38 | 41 | 44 |
| Volumetría prostática por ecoendorectal | 38 | 42 | 44 |
| TAC planificación y planificación 3D | 1.598 | 1.666 | 2.025 |
| Simulaciones 2D | 441 | 463 | 452 |
| Irradiación corporal total | 23 | 12 | 13 |
| Irradiación productos hemáticos (bolsas) | 6.197 | 5.633 | 5.996 |
| Sesiones Técnicas Especiales (IMRT/IGRT/Estereotaxia) | 8.527 | 9.987 | 12.434 |

RADIOFÍSICA

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Tratamientos metabólicos | 269 | 305 | 273 |
| Dosimetrías individualizadas/estimaciones de dosis al paciente | - | 3.968 | 87 |
| Entrevistas para la justificación/información a pacientes, familiares, personas próximas y voluntarios | 317 | 342 | 315 |
| Consultas Externas de Radiofísica | 2.231 | 2.431 | 2.463 |
| Pacientes sometidos a tratamientos radioterápicos: | | | |
| Tratamientos radioterápicos convencionales | 1.896 | 1.820 | 1.824 |
| Tratamientos radioterápicos especiales | 364 | 524 | 626 |
| Braquiterapia ginecológica | 49 | 47 | 44 |
| Braquiterapia de próstata | 47 | 40 | 46 |
| Informe dosimétrico personalizado | 2.330 | 2.431 | 2.496 |
| Planes / Sesiones / Tratamientos: | | | |
| Planes de tratamientos radioterápicos convencionales | 2.541 | 2.374 | 2.354 |
| Planes de tratamientos radioterápicos especiales | 560 | 842 | 1.004 |
| Sesiones de braquiterapia de alta tasa | 245 | 432 | 280 |
| Sesiones de tratamiento con participación del radiofísico | 1.041 | 1.820 | 945 |
| Aparatos o fuentes productoras de radiación | | | |
| Emisores de radiación para los que se han elaborado especificaciones técnicas o se han realizado pruebas de aceptación o de referencia | 22 | 16 | 8 |
| Dosimetría inicial sobre máquinas y fuentes de tratamiento | | | |
| Dosimetría física inicial o de referencia sobre unidades de tratamiento de alta energía (medidas realizadas) | 12 | - | 1 |
| Fuentes de braquiterapia medidas | 378 | 381 | 438 |
| Fuentes modeladas | 5 | 4 | 4 |
| Pruebas periódicas | | | |
| Controles mensuales, semestrales, anuales por máquinas Rx | 110 | 100 | 89 |
| Controles mensuales, semestrales, anuales por máquinas de terapia | 251 | 209 | 108 |
| Controles diarios, semanales por máquinas | 1.510 | 1.316 | 1.410 |
| Equipos detectores de radiación | | | |
| Detectores de radiación (equipos o sistemas) para los que se han elaborado especificaciones técnicas o se han realizado pruebas de aceptación o de referencia | 11 | 4 | 5 |

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| Pruebas periódicas | | | |
| Controles mensuales, semestrales, anuales por máquinas | 285 | 169 | 364 |
| Controles diarios, semanales por máquinas | 496 | 712 | 755 |
| Referidos a instalaciones radiactivas y de rayos X | | | |
| Altas o modificaciones de instalaciones radiactivas y/o de Radiodiagnóstico médico y servicios de protección | 3 | 3 | 5 |
| Informes preceptivos | 8 | 12 | 8 |
| Localizaciones sobre las que se efectúa vigilancia de la radiación y/o de la contaminación radiactiva | 383 | 314 | 140 |
| Inspecciones y/o auditorías atendidas (CSN, Ministerio y otros Organismos) | 6 | 8 | 6 |
| Operaciones de gestión de residuos | 49 | 53 | 52 |
| Pruebas de hermeticidad, inventario de fuentes y simulacros | 14 | 27 | 6 |
| Trabajo con radiaciones ionizantes de los profesionales | | | |
| Número total de dosímetros gestionados | 8.886 | 8.808 | 8.482 |
| Número de dosis modificadas, incidencias dosimétricas, informes dosimétricos y/o procedimientos, programas o manuales de p.r. modificados o editados | 237 | 392 | 312 |
| Licencias en trámite | 44 | 58 | 117 |
| Reclamaciones o informes sobre Protección Radiológica | 3 | 5 | 2 |
| Puestos de trabajo y zonas con riesgo de irradiación clasificados radiológicamente | 6 | 2 | 2 |
| Procedimientos de protección radiológica operacional editados o revisados | 14 | 22 | 5 |
| Formación, docencia y otras actividades orientadas a la calidad | | | |
| Sesiones (clínicas, bibliográficas o formativas) y cursos impartidos | 57 | 39 | 35 |
| Comisiones, o grupos de trabajo en los que se participa | 24 | 12 | 12 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|--------|--------|--------|
| Índice de mortalidad | 12,97% | 14,30% | 13,97% |
| Porcentaje de reingresos no programados | 5,48% | 4,40% | 5,78% |
| Índice de Utilización de Estancias | 1,09 | 1,02 | 0,99 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 2,17 | 2,09 | 2,1 |
| Total altas codificadas | 748 | 818 | 844 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 410 - QUIMIOTERAPIA | 191 | 4,06 | 1,01 | 1,23 |
| 541 - NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS Y ASMA CON CC MAYOR | 50 | 8,86 | 0,94 | 2,23 |
| 082 - NEOPLASIAS RESPIRATORIAS | 47 | 8,34 | 1,1 | 1,81 |
| 344 - OTROS PROC. QUIRÚRGICOS DE AP. GENITAL MASC. PARA NEOPLASIA MALIGNA | 46 | 2,17 | 0,65 | 1,92 |
| 552 - TRAST. AP. DIGESTIVO EXCEPTO ESOF., GASTROENT. Y ULC. NO COMPL. CON CC MAYOR | 40 | 17,38 | 1,17 | 3,06 |
| 239 - FRACTURAS PATOLÓGICAS Y NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELÉTICA Y T. CONECTIVO | 36 | 7,89 | 1,05 | 2,05 |
| 584 - SEPTICEMIA CON CC MAYOR | 24 | 13,5 | 0,9 | 4,16 |
| 172 - NEOPLASIA MALIGNA DIGESTIVA CON CC | 24 | 8,13 | 1,03 | 1,91 |
| 203 - NEOPLASIA MALIGNA DE SISTEMA HEPATOBILIAR O DE PÁNCREAS | 21 | 9,14 | 1,28 | 1,87 |
| 398 - TRASTORNO DE S. RETICULOENDOTELIAL Y INMUNITARIOS CON CC | 21 | 5 | 0,91 | 1,3 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 500 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 61,12% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| V58 OTROS CUIDADOS POSTERIORES Y ATENCIÓN POSTERIOR NEOM | 201 | 23,82% |
| 162 NEOPLASIA MALIGNA TRÁQUEA, BRONQUIOS Y PULMÓN | 66 | 7,82% |
| 185 NEOPLASIA MALIGNA PRÓSTATA | 50 | 5,92% |
| 197 NEOPLASIA MALIGNA SEC. APARATO RESPIRATORIO Y DIGESTIVO | 50 | 5,92% |
| 288 ENFERMEDADES DE GLÓBULOS BLANCOS | 42 | 4,98% |
| 198 NEOPLASIA MALIGNA SECUNDARIA DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS | 39 | 4,62% |
| 038 SEPTICEMIA | 30 | 3,55% |
| 171 NEOPLASIA MALIGNA TEJIDOS CONECTIVOS Y OTROS TEJIDOS BLANDOS | 21 | 2,49% |
| 576 OTROS TRASTORNOS DEL TRACTO BILIAR | 20 | 2,37% |
| 151 NEOPLASIA MALIGNA ESTÓMAGO | 17 | 2,01% |
| 486 NEUMONÍA ORGANISMO SIN ESPECIFICAR | 17 | 2,01% |
| Resto Categorías | 291 | 34,48% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 108 | 20,45% |
| 60.0 - INCISIÓN DE PRÓSTATA | 45 | 8,52% |
| 38.93 - OTRO CATETERISMO VENOSO N.C.O.C. | 31 | 5,87% |
| 86.07 - INSERCIÓN DISPOSITIVO DE ACCESO VASCULAR TOTAL. IMPLANTABLE | 26 | 4,92% |
| 34.91 - TORACENTESIS | 22 | 4,17% |
| 54.91 - DRENAJE ABDOMINAL PERCUTÁNEO | 22 | 4,17% |
| 34.04 - INSERCIÓN DE CATÉTER INTERCOSTAL PARA DRENAJE | 19 | 3,60% |
| 33.24 - BIOPSIA CERRADA BRONQUIAL ENDOSCÓPICA | 18 | 3,41% |
| 51.98 - OTROS PROCEDIMIENTOS PERCUTÁNEOS SOBRE TRACTO BILIAR | 14 | 2,65% |
| 45.13 - OTRA ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO | 13 | 2,46% |
| Resto Procedimientos | 210 | 39,77% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|---------|---------|---------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 28 | 29 | 28 |
| Nº Publicaciones | 49 | 55 | 53 |
| Factor Impacto Acumulado | 303,217 | 299,055 | 489,545 |
| Nuevas solicitudes de patentes y RPI | 4 | 3 | 1 |
| Colaboraciones Público-Privadas | 2 | 2 | 4 |
| Acuerdos de licencia | 0 | 0 | 2 |

Líneas de Investigación

- Identificación y caracterización de genes con relevancia terapéutica en cáncer
- Establecimiento de causalidad en iniciación y progreso del proceso tumoral
- Validación de nuevas dianas terapéuticas que pudieran servir de base para la identificación de nuevos compuestos antitumorales
- Identificación de biomarcadores moleculares de tumores sólidos
- Desarrollo de nuevos modelos de evaluación de estrategias terapéuticas tumorales

Oncología Pediátrica

++ Unidad Intercentros H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Ana Fernández-Tejero Álvarez

Referentes de Cuidados: Manuel Jesús Díaz Abollado • Eusebio Jiménez Mesa •



DATOS GLOBALES ++

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Sección | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 7 |
| Jefe de Bloque-Supervisor | 1 |
| Enfermeros/as | 23 |
| Auxiliares de Enfermería | 22 |
| Personal Administrativo | 1 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 2 |
| En curso | 11 |

▼ Información Económica (€)

| | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|
| Personal | 1.803.798 | 1.852.939 |
| Sanitario Facultativo | 464.652 | 495.442 |
| Sanitario no Facultativo | 1.316.647 | 1.334.341 |
| P. no sanitario | 22.499 | 23.156 |
| Bienes y Servicios | 265.413 | 683.558 |
| Fungibles | 98.304 | 90.441 |
| Fármacos | 166.766 | 593.117 |
| Otros gastos | 343 | 0 |
| Total | 2.069.211 | 2.536.497 |

▼ Resumen de Actividad

| | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Consultas | 4.041 | 4.004 |
| Ingresos Admision | 829 | 627 |
| Complejidad. Peso Medio * | 1,73 | 1,68 |
| Índice de Utilización de Estancias * | 0,63 | 0,66 |
| Sesiones de quimioterapia oncohematológica | 1.134 | 1.240 |

* HU Virgen del Rocío

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

Líneas de Investigación

- Tumores SNC-Meduloblastoma
- Neuroblastoma
- Tratamiento del ependimoma en niños y adolescentes
- Retinoblastoma

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapas de Riesgos de la Unidad. Los categorizados con mayor puntuación son: Infecciones Nosocomiales (Infecciones de Reservorios. Manejo y curas), Medicación (Prescripción, transcripción, preparación, administración) y Trasfusiones (errores en todas sus fases)
- Sistema de Notificación de incidentes y Eventos Adversos ONLINE. Análisis y valoración de mejoras a implantar
- Higiene de Manos
- Evaluación de la Estrategia de Seguridad del Paciente
- Durante los años 2013, 2014 y 2015 más del 90% de los profesionales de la UGC se han formado en el 'Itinerario de Seguridad del Paciente' en su nivel avanzado

Certificaciones

- Centro de Referencia CSUR para:
- Retinoblastoma (nodo Macarena) - Acreditación del Ministerio de Sanidad desde 2008
- Sarcomas infantiles: pendiente de revisión
- Neuroblastoma. Concedido en octubre de 2015

Auditorías

- Monitorización y seguimiento de indicadores de calidad y seguridad en ambos hospitales: identificación del paciente, caducidad de medicación...etc. Auditoría trimestral
- Auditoría interna del protocolo de conciliación de la medicación. Adherencia cercana al 100%

Participación en comisiones clínicas

- Comisiones de Tumores HUVV y HUVR
- Comisiones de Documentación Clínica y de Seguridad Clínica HUVR
- Comisión de Hemoterapia y seguridad transfusional HUVV
- Junta de Enfermería HUVR

Realización de Encuestas de Satisfacción

- Encuesta de Satisfacción para los pacientes y familiares de niños ingresados. Resultados 2015 9,54 sobre 10. Los pacientes y familiares valoran muy positivamente al personal sanitario así como la información recibida

▼ Gestión Medioambiental

| Producción mensual de residuos peligrosos (Kg) | 2014 | 2015 |
|--|--------------|--------------|
| Infecciosos Grupo III | 930 | 1.117 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 2.818 | 3.883 |
| Total | 3.748 | 5.000 |

Acciones

- Política de gestión de residuos: Segregación de los residuos con requerimientos especiales desde el punto de vista higiénico y medioambiental (citostáticos, sustancias químicas etc.....)
- Revisión periódica de medicamentos caducados. Eliminación en circuito específico

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Durante 2015 se ha puesto en marcha un grupo focal de padres de pacientes oncológicos con los que se pretende integrar la voz del ciudadano en la unidad y, a través de ellos, analizar las posibles mejoras que puedan tener un impacto positivo en la asistencia
- I Muestra de fotografías “Rincones de tu Pueblo y Ciudad”, tomadas por pacientes, familiares y personal. Exposiciones temáticas de imágenes que se exhibieron durante dos meses

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--|---|
| Camas de Hospitalización | 9 |
| Consultas Externas | 1 |
| Hospital de Día-compartido con Pediatría (puestos) | 5 |
| Consulta de Hospital de Día | 1 |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|-------|-------|-------|
| Primeras Consultas | 147 | 170 | 214 |
| Consultas Sucesivas | 1.429 | 1.581 | 1.678 |
| Total Consultas | 1.576 | 1.751 | 1.892 |
| Relación sucesivas / primeras | 9,72 | 9,30 | 7,84 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 213 | 220 | 188 |
| Ingresos Urgentes | 26 | 35 | 30 |
| Ingresos por Traslados | 90 | 77 | 74 |
| Ingresos Totales | 329 | 332 | 292 |
| Estancias Totales | 933 | 862 | 769 |
| Índice de Ocupación | 30,98% | 26,24% | 23,41% |
| Estancia Media | 2,82 | 2,57 | 2,61 |

▼ Hospital de Día Médico

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|------|------|------|
| Sesiones de quimioterapia oncológica | 148 | 130 | 183 |
| Transfusiones | 47 | 33 | 34 |
| Biopsias/Aspirado de Médula Ósea | 30 | 10 | 25 |
| Terapia intratecal | 35 | 5 | 56 |
| Gammaglobulina endovenosa | 75 | 41 | 52 |
| Sedoanalgesia para procedimientos | 65 | 15 | 83 |
| Extracción de muestras de sangre para estudios genéticos en pacientes con retinoblastoma y sus familiares | 16 | 13 | 8 |

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--|----|
| Camas de Hospitalización | 14 |
| Consultas Externas | 2 |
| Hospital de Día compartido con Pediatría (puestos) | 15 |
| Consulta de Hospital de día | 2 |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|-------|-------|-------|
| Primeras Consultas | 39 | 55 | 58 |
| Consultas Sucesivas | 2.324 | 2.235 | 2.054 |
| Total Consultas | 2.363 | 2.290 | 2.112 |
| Relación sucesivas / primeras | 59,59 | 40,64 | 35,41 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 449 | 493 | 330 |
| Ingresos Urgentes | 65 | 81 | 79 |
| Ingresos por Traslados | 49 | 40 | 41 |
| Ingresos Totales | 563 | 614 | 450 |
| Estancias Totales | 2.085 | 2.598 | 2.007 |
| Éxitus | 7 | 8 | 3 |
| Índice de Ocupación | 40,92% | 50,92% | 39,43% |
| Estancia Media | 3,70 | 4,23 | 4,46 |

▼ Hospital de día Médico

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|------|-------|
| Sesiones de tratamiento citostático hematológico | 97 | 530 | 610 |
| Sesiones de quimioterapia oncológica | 1.040 | 474 | 447 |
| Transfusiones | 150 | 155 | 177 |
| Biopsias/Aspirado de Médula Ósea | 34 | 165 | 143 |
| Terapia intratecal | 88 | 240 | 165 |
| Sedoanalgesia para procedimientos | 225 | 346 | 369 |
| Analíticas | - | - | 2.625 |
| Mantenimiento RIVS | - | - | 48 |
| Aspirados nasofaríngeos/bronquiales y otros | - | - | 377 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Índice de mortalidad | 1,35% | 1,33% | 0,66% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,56 | 0,63 | 0,66 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 1,72 | 1,73 | 1,68 |
| Total altas codificadas | 520 | 601 | 455 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------------|
| 410 - QUIMIOTERAPIA | 141 | 3,23 | 1,23 |
| 239 - FRACTURAS PATOLÓGICAS & NEOPLASIA MALIGNA MUSCULOESQUELÉTICA & T. CONECTIVO | 32 | 5,59 | 2,05 |
| 398 - TRASTORNO DE S. RETICULOENDOTELIAL & INMUNITARIOS CON CC | 24 | 5,12 | 1,30 |
| 319 - NEOPLASIAS DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO SIN CC | 19 | 3,11 | 0,83 |
| 010 - NEOPLASIAS DE SISTEMA NERVIOSO CON CC | 18 | 2,5 | 2,81 |
| 300 - TRASTORNOS ENDOCRINOS CON CC | 10 | 6,5 | 1,04 |
| 399 - TRASTORNO DE S. RETICULOENDOTELIAL & INMUNITARIOS SIN CC | 10 | 4,8 | 0,81 |
| 577 - TRAST. MIELOPROLIFERATIVO & NEO. MAL DIFERENCIADA CON CC MAYOR | 10 | 3,2 | 4,91 |
| 422 - ENFERMEDAD VÍRICA & FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO EDAD<18 | 9 | 1,56 | 0,60 |
| 897 - DIAGNÓSTICO HEMATOLÓGICO O INMUNOLÓGICO MAYOR EXC CRISIS ENF. CEL. FALCIFORMES Y COAGUL | 8 | 7,5 | 1,31 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 281 | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 61,76% | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| V58.11 INGRESO PARA QUIMIOTERAPIA | 153 | 33,63% |
| 288.03 NEUTROPENIA POR FÁRMACOS | 38 | 8,35% |
| 189.0 NEOPLASIA RIÑÓN | 33 | 7,25% |
| 170.7 NEOPLASIA HUESOS MIEMBROS INFERIORES | 23 | 5,05% |
| 194.0 NEOPLASIA GLÁNDULA SUPRARENAL | 13 | 2,86% |
| 780.60 FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO | 12 | 2,64% |
| 191.7 NEOPLASIA MESENCÉFALO | 10 | 2,20% |
| 170.6 NEOPLASIA HUSOS PÉLVICOS, SACRO Y CÓCCIX | 10 | 2,20% |
| 191.6 NEOPLASIA CEREBRO | 7 | 1,54% |
| 284.89 ANEMIA APLÁSICA | 5 | 1,10% |
| Resto Categorías | 151 | 33,19% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 99.25 - QUIMIOTERAPIA | 155 | 51,16% |
| 99.04 - TRANSFUSIÓN CONCENTRADOS DE HEMATÍES | 30 | 9,90% |
| 38.93 - VÍA CENTRAL | 25 | 8,25% |
| 86.07 - INSERCIÓN DE ACCESO VASCULAR | 24 | 7,92% |
| 89.39 - PRUEBAS ANALÍTICAS | 21 | 6,93% |
| 88.91 - RNM DE CEREBRO | 13 | 4,29% |
| 99.21 - TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO | 13 | 4,29% |
| 90.53 - CULTIVO SANGRE | 8 | 2,64% |
| 99.28 - INMUNOTERAPIA ANTINEOPLASIA | 7 | 2,31% |
| 99.29 - INFUSIÓN TERAPÉUTICA | 7 | 2,31% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

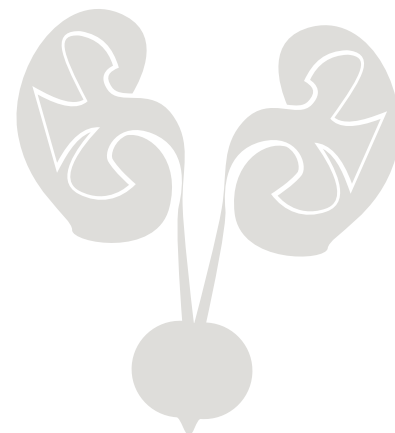
| | 2015 |
|--------------------------|-------|
| Nº Publicaciones | 1 |
| Factor Impacto Acumulado | 2,066 |

Urología HUVR e Intercentros Nefrología

- + Unidad Nodal de Urología H.U. Virgen del Rocío e
- ++ Intercentros de Nefrología H.U. Virgen Macarena - Virgen del Rocío



Nodo HUVM



Director de la Unidad: Rafael Antonio Medina López

Referentes de Cuidados: Concepción Caballero Romero
Antonio José Alcántara Bernal

Nefrología

Jefes de Sección: Mercedes Salgueiro Lazo
José Ramón Molas Cotán
Miguel Ángel Gentil Govantes

DATOS GLOBALES ++

▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|--------------|-----------|
| Nefrología | 1.607.987 |
| Urología | 554.097 |

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|-----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Jefes de Sección | 6 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 41 |
| Residentes (EIR) | 18 |
| Jefe de Bloque - Supervisores/ras | 2 |
| Enfermeros/as | 142 |
| Auxiliares de Enfermería | 85 |
| Personal Administrativo | 15 |
| Celadores/as | 8 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 21 |
| En curso | 63 |

▼ Información Económica (€)

| | 2014 | 2015 |
|---------------------------|-------------------|-------------------|
| Personal | 9.936.583 | 10.154.325 |
| Sanitario Facultativo | 2.923.609 | 3.063.916 |
| Sanitario no Facultativo | 6.577.336 | 6.634.160 |
| P. no sanitario | 435.638 | 456.249 |
| Bienes y Servicios | 26.366.246 | 23.993.629 |
| Fungibles | 2.618.866 | 2.770.074 |
| Fármacos | 3.732.694 | 5.451.535 |
| Otros gastos-prestaciones | 20.014.685 | 15.772.020 |
| Total | 36.302.829 | 34.147.954 |

▼ Resumen de Actividad (global)

| | 2014 | 2015 |
|--|---------|---------|
| Consultas | 66.144 | 66.426 |
| Ingresos Admisión | 3.067 | 3.226 |
| Complejidad. Peso Medio | 2,00 | 1,98 |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,89 | 0,85 |
| Intervenciones Quirúrgicas | 3.226 | 3.500 |
| Sesiones de diálisis hospitalaria | 32.371 | 31.552 |
| Sesiones de diálisis centros concertados | 128.131 | 110.308 |
| Actividad Intervencionista conjunta | | |
| Catéteres transitorios | 422 | 375 |
| Catéteres tunelizados | 30 | 53 |
| Catéteres peritoneales | 16 | 25 |
| Biopsias renales | 59 | 79 |

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de riesgos de la Unidad
- Higiene de manos. Distintivo. Estudio observacional de verificación de cumplimiento
- Notificación incidentes (errores de medicación, RAM, incidentes no relacionados con la medicación, caídas, etc)
- Prevención y tratamiento de úlceras por presión
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Conciliación de la medicación: dos auditorías anuales de indicadores de Registro de la medicación domiciliaria al ingreso del paciente, Conciliación de medicación al alta y Calidad de la misma
- Realización del Listado de Verificación Quirúrgica
- Auditorías de Indicadores de Calidad y Seguridad: Identificación inequívoca de pacientes, Administración segura de medicación, Control de medicación y fungibles, revisión del carro de parada, Actuación ante una parada cardiorespiratoria, Medicación LASA y medicación de alto riesgo.
- Monitorización, evaluación y seguimiento de los indicadores de Calidad y Seguridad. Auditoría centrada en los carros de parada, donde se identificaron errores en la auditoría anterior

Certificaciones

- Certificación de la UGC: Visita de seguimiento del proceso de acreditación en junio de 2014 con informe favorable
- Participación en la Unidad de referencia para Trasplante Donante Vivo Cruzado y para Trasplante Renal Infantil

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Se mantienen las líneas de actuación marcadas por el PAI en Enfermedad Renal Crónica y tratamiento renal sustitutivo: Diálisis y Trasplante

Auditorias

- Historias Clínicas y Consentimientos Informados, Listado de Verificación Quirúrgica, Conciliación de la medicación, Indicadores de Seguridad y Calidad, Ley Orgánica de Protección de Datos y Incidencias de Úlceras por Presión
- Auditorías internas y monitorización de indicadores de referencia de la Unidad: Consentimientos informados, Incidencias en TRS, Prevalencia TRS, Prácticas clínicas y Mortalidad

Participación grupos de mejora

- Grupos de elaboración PAIs y Grupos Locales de Mejora: HBP-Cáncer de próstata; Tratamiento Renal Sustitutivo y Trasplante Renal; Litiasis
- Comisión de Infecciones, Trasplantes y Comisión Central de Calidad HUVM
- Comisión de Ética HUVR y Comisión de Heridas

Realización de encuestas de satisfacción

- Resultados de calidad en la atención
- Área de Hospitalización: Muy buena (27%); Buena (50%); Normal (6,8%); Mala (2,3%)
- Área de Consultas Externas Generales: Muy buena (44%); Buena (40%); Normal (2%)

Organización de Eventos Científicos

- Actualización en la enfermedad de Fabry. Marzo 2015
- Reunión Cirugía Urológica del futuro. Abril 2015
- VII Reunión Cardio-Renal: Reunión Multidisciplinaria. Organizada por las unidades intercentro Cardiología y Nefrología y Urología del HUVR. Junio 2015
- Actualización en Esclerosis Tuberosa. Octubre 2015
- Participación en la organización del XLV Congreso de la Sociedad Española de Nefrología. Octubre 2015
- Reunión multidisciplinar Dolor Pélvico Crónico. Octubre 2015
- Jornadas de Actualización en HBP. Noviembre 2015
- Mesa multidisciplinaria sobre Suelo Pélvico. Diciembre 2015
- Urgencias en Nefrología. Curso de Formación Continuada acreditada dirigida a facultativos del Área de Urgencias. HUVM
- II Curso básico de alteraciones hidroelectrolíticas para residentes. HUVR
- Curso de Formación en Diálisis Peritoneal

Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|---------------|---------------|---------------|
| Infecciosos Grupo III | 33.374 | 30.447 | 37.696 |
| Citotóxicos y Hipostáticos | 1.935 | 1.883 | 1.793 |
| Químicos e Industriales | 260 | 493 | 336 |
| Total | 35.569 | 32.823 | 39.825 |

Acciones

- Contribución activa con el plan de segregación de residuos durante todo 2015, implicando a todos los profesionales. Reducción del volumen de kilogramos y de contenedores para residuos biocontaminados, consecuencia del cambio de normativa, con impacto económico positivo
- Cartón y plástico: se mantiene el volumen de residuos generado, aunque con perspectiva de mejora basadas en la implantación de un sistema de concentrados centralizados, que redundará en una drástica reducción durante 2016 en ambos residuos
- La generación de residuos orgánicos sigue la ruta establecida a través de los servicios municipales de la ciudad, sin que haya tenido impacto negativo los vertidos antes citados. La generación de residuos de vidrio es cero, ya que todos los formatos que se emplean son de plástico
- Los punzantes, se mantiene en la misma generación, dato este que se basa el consumo generado de las mismas

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Participación en el taller de formadores en Enfermedad Renal. Escuela de Pacientes
- Puesta en marcha del Aula Renal para la formación de pacientes expertos
- Acuerdo de colaboración con el voluntariado de ALCER
- Reuniones periódicas de Participación Ciudadana con ALCER

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

Dotación de Recursos

| | |
|---|----|
| Camas de Hospitalización | 15 |
| Consultas Externas | 4 |
| Monitores de Diálisis | 62 |
| Unidad de Diálisis intrahospitalaria (puestos) | 11 |
| Unidad de Hemodiálisis de Agudos (puestos) | 2 |
| Unidad periférica de Diálisis Virgen Macarena (puestos) | 24 |

Unidades Funcionales

Nefrología General

Unidad de Diálisis Peritoneal

Unidad de Hemodiálisis

Accesibilidad

| Nefrología | 2014 | 2015 |
|---|--------|--------|
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | |
| Demora Media (días) | 21 | 23 |
| Pacientes citados < 40 días | 100,0% | 100,0% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|-------|-------|-------|
| Primeras Consultas | 925 | 953 | 843 |
| Consultas Sucesivas | 5.852 | 5.785 | 5.714 |
| Total Consultas | 6.777 | 6.738 | 6.557 |
| Relación sucesivas / primeras | 6,33 | 6,07 | 6,78 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 186 | 221 | 252 |
| Ingresos Urgentes | 153 | 188 | 187 |
| Ingresos por Traslados | 77 | 79 | 85 |
| Ingresos Totales | 416 | 488 | 524 |
| Estancias Totales | 2.806 | 2.881 | 2.898 |
| Éxitus | 20 | 19 | 24 |
| Índice de Ocupación | 54,91% | 56,38% | 56,71% |
| Estancia Media | 8,06 | 5,77 | 5,49 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------------|--------|-------|-------|
| Interconsultas hospitalarias | | | |
| Pacientes nuevos | 710 | 579 | 484 |
| Visitas totales | 4.085 | 5.724 | 4.457 |
| Consultas de Prediálisis | | | |
| Pacientes prevalentes | 417 | 464 | 515 |
| Visitas totales | 1.420 | 1.805 | 2.073 |
| Consultas telefónicas | 178 | 232 | 249 |
| Analíticas prediálisis | 1.280 | 191 | 290 |
| Diálisis Peritoneal | | | |
| Pacientes anuales | 55 | 45 | 47 |
| Pacientes a 31/12 | 28 | 29 | 33 |
| Revisiones | 931 | 824 | 990 |
| Consultas enfermería ERCA / DP | 1.473 | 79 | 1.784 |
| Pacientes en entrenamiento | 22 | 16 | 25 |
| Curas | 221 | 42 | 221 |
| Implantación de catéteres | 28 | 21 | 26 |
| Total sesiones Diálisis Peritoneal | 20.069 | 9.260 | 9.776 |

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|--------|--------|--------|
| Hemodiálisis | | | |
| Total Sesiones Hemodiálisis Área HUVM | 43.642 | 56.861 | 34.465 |
| Sesiones en el Hospital | 8.027 | 8.438 | 8.128 |
| Sesiones en Centro Periférico Virgen Macarena | 13.095 | 12.605 | 11.667 |
| HU Virgen Macarena | 21.122 | 21.043 | 19.885 |
| Centros concertados | 22.520 | 35.818 | 14.580 |
| Otras Actividades | | | |
| Biopsias renales | 22 | 16 | 22 |
| Catéteres transitorios y permanentes | 57 | 90 | 164 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Índice de Mortalidad | 5,12% | 4,04% | 3,68% |
| Porcentaje de reingresos no programados | 1,79% | 2,13% | 1,02% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,87 | 0,86 | 0,81 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 2,48 | 2,47 | 2,30 |
| Total altas codificadas | 391 | 470 | 489 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 315 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO | 83 | 2,39 | 0,96 | 2,86 |
| 316 - INSUFICIENCIA RENAL | 36 | 5,33 | 0,71 | 1,33 |
| 569 - TRAST. DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO EXCEPTO INSUFICIENCIA RENAL CON CC MAYOR | 27 | 4,15 | 0,55 | 1,75 |
| 317 - ADMISIÓN PARA DIÁLISIS RENAL | 26 | 1,42 | 1,05 | 0,62 |
| 568 - INSUFICIENCIA RENAL CON CC MAYOR | 25 | 10,56 | 0,69 | 3,63 |
| 567 - PROCEDIMIENTOS RIÑÓN Y TRACTO URINARIO EXCEPTO TRASPLANTE RENAL CON CC MAYOR | 21 | 10,95 | 0,52 | 5,79 |
| 544 - ICC Y ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR | 20 | 8,4 | 0,99 | 3,3 |
| 551 - ESOFAGITIS, GASTROENTERITIS Y ÚLCERA NO COMPLICADA CON CC MAYOR | 17 | 6 | 0,76 | 1,68 |
| 332 - OTROS DIAGNÓSTICOS DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO EDAD>17 SIN CC | 16 | 5,75 | 0,99 | 0,66 |
| 127 - INSUFICIENCIA CARDIACA Y SHOCK | 11 | 7,36 | 1,12 | 1,3 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 282 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 57,67% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 403 ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CRÓNICA | 86 | 17,59% |
| 996 COMPLICACIONES PROPIAS DE CIERTOS PROCEDIMIENTOS ESPECIFICADOS | 58 | 11,86% |
| V56 ADMISIÓN PARA DIÁLISIS Y CUIDADOS DE CATÉTER DE DIÁLISIS | 53 | 10,84% |
| 250 DIABETES MELLITUS | 30 | 6,13% |
| 404 ENFERMEDAD CARDIACA Y RENAL CRÓNICA HIPERTENSIVA | 27 | 5,52% |
| 428 INSUFICIENCIA CARDIACA | 18 | 3,68% |
| 558 OTRA GASTROENTERITIS Y COLITIS NO INFECCIOSAS Y LAS NO ESPECIFICADAS | 15 | 3,07% |
| 584 FALLO RENAL AGUDO | 14 | 2,86% |
| 585 NEFROPATÍA CRÓNICA | 14 | 2,86% |
| 276 TRASTORNO EQUILIBRIOS OSMÓTICO, ELECTROLÍTICO Y ACIDO BÁSICO | 11 | 2,25% |
| Resto Categorías | 163 | 33,33% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 39.95 - HEMODIÁLISIS | 167 | 25,34% |
| 38.95 - CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL | 104 | 15,78% |
| 39.27 - ARTERIOVENOSTOMIA PARA DIÁLISIS RENAL | 72 | 10,93% |
| 54.98 - DIÁLISIS PERITONEAL | 53 | 8,04% |
| 54.93 - CREACIÓN DE FÍSTULA CUTANEOPERITONEAL | 24 | 3,64% |
| 55.23 - BIOPSIA CERRADA PERCUTÁNEA [AGUJA] DE RIÑÓN | 20 | 3,03% |
| 39.50 - ANGIOPLASTIA DE OTRO(S) VASO(S) NO CORONARIO(S) | 16 | 2,43% |
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 15 | 2,28% |
| 37.22 - CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN | 13 | 1,97% |
| 39.97 - OTRA PERFUSIÓN | 12 | 1,82% |
| 54.97 - INYEC.DE SUSTANCIA TERAPEUT.DE ACCIÓN LOCAL EN CAVIDAD PERIT | 12 | 1,82% |
| Resto Procedimientos | 151 | 22,91% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|-------|-------|-------|
| Nº Publicaciones | 1 | 4 | 1 |
| Factor Impacto Acumulado | 2,015 | 6,879 | 0,982 |

Líneas de Investigación

- Iniciativa para la evolución clínica de los pacientes en diálisis-dp”(pod-pd) peritoneal
- Tratamiento precoz del hiperparatiroidismo secundario con quelante no cálcico (carbonato de sevelamer) en insuficiencia renal moderada
- Efectos del Paricalcitol sobre parámetros de Metabolismo Óseo Mineral en la Enfermedad Renal Crónica estadios 2-3 (estudio piloto)
- Estudio Petrarca: estudio sobre calidad de vida y adherencia de los pacientes con ERC en tratamiento con paricalcitol

+ HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--------------------------|----|
| Camas de Hospitalización | 53 |
| Consultas Externas | 16 |
| Salas de Endoscopia | 2 |
| Salas de Ecografía | 3 |
| Gabinete de Urodinámica | 1 |
| Gabinete de Litotricia | 1 |
| Equipos de Hemodiálisis | 43 |
| Hopital de Día | 1 |
| Sala de Biopsia | 1 |

▼ Unidades Funcionales

Nefrología

- Diálisis
- Nefrología General
- Trasplante Renal

Urología

- Andrología
- Litiasis Renal
- Neurourología
- Trasplante de Urología
- Tumores renales (Urología)
- Urología General

▼ Accesibilidad

| | Nefrología | | Urología | |
|---|------------|-------|----------|-------|
| | 2014 | 2015 | 2014 | 2015 |
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | | | |
| Demora Media (días) | 32 | 29 | 13 | 22 |
| Pacientes citados < 40 días | 66,7% | 79,3% | 99,0% | 97,5% |
| Tiempo de respuesta quirúrgica | | | | |
| Demora Media (días) | | | 47,41 | 47 |
| Pacientes en espera <120 días | | | 96,6% | 96,8% |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 1.858 | 2.009 | 2.052 |
| Ingresos Urgentes | 609 | 649 | 735 |
| Ingresos por Traslados | 291 | 805 | 717 |
| Ingresos Totales | 2.758 | 3.463 | 3.504 |
| Estancias Totales | 14.303 | 14.717 | 15.269 |
| Éxitus | 19 | 34 | 29 |
| Índice de Ocupación | 74,73% | 76,34% | 75,93 |
| Estancia Media | 5,19 | 4,25 | 4,63 |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 13.726 | 13.391 | 12.863 |
| Consultas Sucesivas | 45.533 | 46.015 | 47.006 |
| Total Consultas | 59.259 | 59.406 | 59.869 |
| Relación sucesivas / primeras | 3,32 | 3,44 | 3,65 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 1.152 | 1.261 | 1.224 |
| Intervenciones Urgentes | 179 | 163 | 165 |
| Intervenciones Ambulatorias | 2.096 | 1.802 | 2.111 |
| Intervenciones totales | 3.427 | 3.226 | 3.500 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| HOSPITAL GENERAL | | | |
| Nefrostomía percutánea y biopsia renal | 610 | 826 | 892 |
| Nefrotograma | 172 | 164 | 178 |
| Cistoscopia exploradora y biopsia | 570 | 722 | 617 |
| Uroflujometría y presión/flujo | 1.703 | 1.727 | 1.040 |
| Biofeedback | 43 | 83 | 61 |
| Sesiones de Litotricia | 960 | 756 | 730 |
| Sondajes vesicales complejos | 203 | 277 | 284 |
| Videourodinámicas | 202 | 104 | 70 |
| Ecografías | 108 | 167 | 182 |
| Implantes subcutáneos de análogos | 26 | 53 | 50 |
| Colocación de catéter doble J | 75 | 79 | 87 |
| Colocación Catéteres Peritoneales | - | 25 | 33 |
| Cistografías | 120 | 126 | 100 |

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| CENTRO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO | | | |
| Ecografía transrectal y biopsia prostática | 1.132 | 1.189 | 1.215 |
| Ecografía urológicas | 342 | 350 | 1.860 |
| Cistoscopias | 758 | 926 | 1.024 |
| Doble J | 60 | 54 | 46 |
| Dilatación | 850 | 986 | 1.025 |
| Instilaciones (Quimioterapia Endovesical) | 2.140 | 2.235 | 2.088 |
| Curas | 550 | 695 | 667 |
| Cambio sonda | 720 | 830 | 945 |
| Flujometría | 2.120 | 2.452 | 2.376 |
| Curas post-vasectomías | 175 | 166 | 225 |
| Curas post-circuncisión | 185 | 195 | 185 |
| Test Inyecciones intracavernosas de PGE 1 | 513 | 466 | 475 |
| Curas Catéteres Diálisis Peritoneal | - | 156 | 216 |
| EDIFICIO DE LABORATORIOS | | | |
| Curas | 1.058 | 1.248 | 1.320 |
| Cambios de Prolongadores | 177 | 189 | 207 |
| Cambios de Bolsa | 1.169 | 1.721 | 1.666 |
| Extracciones Analíticas | 924 | 1.296 | 1.383 |
| Administración Medicación | 115 | 84 | 87 |
| Test de Equilibrio | 35 | 58 | 43 |
| Doppler | 310 | 354 | 354 |
| Bioimpedancias | 39 | 17 | 19 |
| C.P.E. VIRGEN DE LOS REYES | | | |
| Cambio de sonda | 970 | 1.120 | 1.306 |
| Flujometrías | 6.500 | 7.530 | 7.732 |
| Sesiones Iontoforesis | 1.211 | 1.800 | 953 |
| Dilataciones | 1.596 | 1.740 | 1.864 |
| Curas | 326 | 320 | 351 |

SESIONES DE TRATAMIENTO SUSTITUTIVO RENAL

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------|-------|-------|-------|
| HOSPITAL GENERAL | | | |
| Crónicos en programa | 2.858 | 2.777 | 2.409 |
| Crónicos fuera de programa | 6.296 | 6.211 | 6.617 |
| Diálisis aislamientos | 297 | 276 | 301 |
| Sesiones fuera de la Unidad | 358 | 492 | 551 |
| EDIFICIO DE LABORATORIOS | | | |
| Usuarios en Prediálisis | 1.161 | 1.441 | 1.215 |
| Hemodiálisis VHB+ | 2.073 | 1.572 | 1.789 |

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|---------|---------|
| Usuarios en Diálisis Peritoneal Domiciliaria: | | | |
| Diálisis Peritoneal Ambulatoria Continua (D.P.A.C.) | 44 | 63 | 46 |
| Diálisis Peritoneal Automática (D.P.A.) | 14 | 14 | 18 |
| Usuarios en Hemodiálisis Domiciliaria | 2 | 1 | 1 |
| Total Sesiones Hemodiálisis Área HUVR | 99.751 | 103.641 | 107.395 |
| HU Virgen del Rocío | 11.882 | 11.328 | 11.667 |
| Centros Concertados | 87.869 | 92.313 | 95.728 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|
| Índice de mortalidad | 1,24% | 1,04% |
| Porcentaje de reingresos no programados | 2,25% | 4,00% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,90 | 0,86 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 1,92 | 1,92 |
| Total altas codificadas | 2.672 | 2.653 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 311 - PROCEDIMIENTOS TRANSURETRALES SIN CC | 304 | 2,38 | 0,97 | 0,86 |
| 316 - INSUFICIENCIA RENAL | 222 | 4,29 | 0,54 | 1,33 |
| 310 - PROCEDIMIENTOS TRANSURETRALES CON CC | 124 | 4,23 | 1,06 | 1,2 |
| 317 - ADMISIÓN PARA DIÁLISIS RENAL | 103 | 1,03 | 0,74 | 0,62 |
| 302 - TRASPLANTE RENAL | 102 | 16,81 | 1,19 | 9,66 |
| 820 - MALFUNCIÓN, REACCIÓN O COMPL. DE DISPOSITIVO, INJERTO O TRASPLANTE GENITOURINARIO | 86 | 2,9 | 0,62 | 1,15 |
| 567 - PROCEDIMIENTOS RIÑÓN Y TRACTO URINARIO EXCEPTO TRASPLANTE RENAL CON CC MAYOR | 79 | 12,16 | 0,99 | 5,79 |
| 337 - PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL SIN CC | 70 | 3,31 | 1,14 | 0,81 |
| 305 - PROC. S. RIÑÓN Y URÉTER POR PROCEDIMIENTO NO NEOPLÁSICO SIN CC | 70 | 5,46 | 1,08 | 1,43 |
| 335 - PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PELVIS MASCULINA SIN CC | 67 | 5,9 | 1,14 | 1,89 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 1.227 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 46,25% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 188 NEOPLASIA MALIGNA DE LA VEJIGA | 433 | 19,42% |
| 996 COMPLICACIONES PROPIAS DE CIERTOS PROCEDIMIENTOS ESPECIFICADOS | 214 | 9,60% |
| 600 HIPERPLASIA PROSTÁTICA | 146 | 6,55% |
| V56 ADMISIÓN PARA DIÁLISIS Y CUIDADOS DE CATÉTER DE DIÁLISIS | 124 | 5,56% |
| 592 CALCULO DE RIÑÓN Y URÉTER | 122 | 5,47% |
| 403 ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CRÓNICA | 120 | 5,38% |
| 584 FALLO RENAL AGUDO | 108 | 4,84% |
| 189 NEOPLASIA MALIG. RIÑÓN Y OTROS ORG. URINARIOS Y ORG. SIN ESP | 96 | 4,30% |
| 585 NEFROPATÍA CRÓNICA | 69 | 3,09% |
| 185 NEOPLASIA MALIGNA PRÓSTATA | 67 | 3,00% |
| Resto Categorías | 731 | 32,78% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 523 | 15,51% |
| 57.49 - OTRA EXC. O DESTRUC. TRANSURETRAL DE LESIÓN O TEJ. DE VEJIGA | 410 | 12,16% |
| 39.95 - HEMODIÁLISIS | 364 | 10,80% |
| 38.95 - CATETERIZACIÓN VENOSA PARA DIÁLISIS RENAL | 268 | 7,95% |
| 55.23 - BIOPSIA CERRADA PERCUTÁNEA [AGUJA] DE RIÑÓN | 173 | 5,13% |
| 55.51 - NEFROURETERECTOMÍA | 118 | 3,50% |
| 60.29 - OTRA PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL | 118 | 3,50% |
| 55.69 - OTRO TRASPLANTE DE RIÑÓN | 102 | 3,03% |
| 59.8 - CATETERISMO URETERAL | 82 | 2,43% |
| 00.93 - TRASPLANTE PROCEDENTE DE CADÁVER | 82 | 2,43% |
| Resto Procedimientos | 1.131 | 33,55% |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 0 | 1 | 0 |
| Nº Publicaciones | 12 | 10 | 11 |
| Factor Impacto Acumulado | 30,710 | 33,763 | 26,411 |

Líneas de Investigación

- Litiasis urinaria
- Cirugía robótica / uro-oncología / trasplante renal
- Andrología
- Nefrología tratamiento renal sustitutivo / nefrología clínica
- Nefrología trasplante

Anestesiología y Reanimación HUVMM

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Director de la Unidad: Antonio Ontanilla López

Referente de Cuidados: Concepción Martínez Lara



▼ Unidades Funcionales

- Anestesia Extraquirúrgica
- Anestesia para Cirugía Cardiovascular
- Anestesia para Cirugía General y Patología Quirúrgica Urgente
- Anestesia para Cirugía Mayor Ambulatoria
- Anestesia para Cirugía Neuro-Traumatológica
- Anestesia para Cirugía Torácica
- Anestesia para otras Especialidades Quirúrgicas
- Anestesiología y Reanimación
- Unidad de Reanimación Postquirúrgica (URP)
- Unidad del Dolor (Clínica del Dolor)

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|-----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Jefe de Sección | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 56 |
| Residentes (EIR) | 20 |
| Supervisores/as | 5 |
| Enfermeros/as | 135 |
| Auxiliares de Enfermería | 100 |
| Personal Administrativo | 9 |
| Celadores/as | 23 |
| Personal de Oficio | 2 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 22 | 36 |
| En curso | 95 | 79 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|---|----|
| Quirófanos HUVM y SL | 19 |
| Quirófanos de Urgencias | 3 |
| Quirófanos de CMA | 3 |
| Camas de reanimación postquirúrgicas | 6 |
| Hospital de Día Quirúrgico HUVM | 12 |
| Puestos en Sala de Despertar HUVM-SL | 25 |
| Unidad de adaptación al medio, puestos | 12 |
| Salas de exploración | 1 |
| Consultas de preanestesia | 4 |
| Consultas de Dolor Crónico | 2 |
| Equipamiento para monitorización invasiva y no invasiva | |
| Preanestesia y Analgesia Obstétrica | |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 18.161 | 18.380 | 17.470 |
| Consultas Sucesivas | 5.851 | 5.281 | 4.073 |
| Total Consultas | 24.012 | 23.661 | 21.543 |
| Relación sucesivas / primeras | 0,32 | 0,29 | 0,23 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 106 | 173 | 181 |
| Ingresos Urgentes | 13 | 19 | 16 |
| Ingresos por Traslados | 74 | 598 | 600 |
| Ingresos Totales | 193 | 790 | 797 |
| Estancias Totales | 686 | 1.537 | 1.341 |
| Éxitus | 3 | 2 | 2 |
| Índice de Ocupación | 17,09% | 46,79% | 40,82% |
| Estancia Media | 5,72 | 1,94 | 1,68 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|--------|-------|--------|
| Intervenciones Programadas | 142 | 163 | 119 |
| Intervenciones Urgentes | 1.545 | 1.424 | 1.414 |
| Intervenciones CMA | 8 | 9 | 21 |
| Resto de Intervenciones Ambulatorias | 327 | 325 | 714 |
| Intervenciones Totales | 2.022 | 1.921 | 2.268 |
| Índice de Intervenciones Suspendidas | 1,22% | 8,33% | 6,94% |
| Anestesia Epidural en Partos | 73,93% | 73,2% | 71,46% |

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Personal | 10.076.716 | 10.163.847 | 10.219.604 |
| Sanitario Facultativo | 3.107.316 | 3.068.064 | 3.193.265 |
| Sanitario no Facultativo | 6.509.904 | 6.484.498 | 6.338.930 |
| P. no sanitario | 459.495 | 611.285 | 687.409 |
| Bienes y Servicios | 4.209.482 | 3.423.085 | 2.969.204 |
| Fungibles | 3.358.826 | 2.589.219 | 2.190.171 |
| Fármacos | 850.656 | 810.350 | 754.817 |
| Otros gastos | - | 23.516 | 24.216 |
| Total | 14.286.198 | 13.586.933 | 13.188.808 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|--------|--------|-------|
| Nº Publicaciones | 5 | 6 | 3 |
| Factor Impacto Acumulado | 15,968 | 13,636 | 9,172 |

Líneas de Investigación

- Preanestesia y Medicina Perioperatoria
- Obesidad
- Anestesia Inhalatoria
- Anestesia en Cirugía Cardiovascular
- Ecografía en Técnicas Locorreregionales

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Notificación de incidentes
- Prácticas Seguras en Cirugía. Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica
- Higiene de Manos
- Prevención y tratamiento de Úlceras por Presión
- Autoevaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación
- Realización del curso: Itinerario formativo de Seguridad del Paciente
- Identificación Inequívoca de Pacientes
- Uso Seguro de Medicación

Certificaciones

- Colaboración en las certificaciones y visitas de seguimiento de las UGCs de Cirugía General, Cirugía Maxilofacial, Otorrinolaringología, Urología, y Obstetricia y Ginecología
- Acreditación Centro contra el Dolor. Dolor Perioperatorio

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Proceso de Soporte Bloque Quirúrgico

Auditorías

- Auditoría Listado de Verificación Quirúrgica (LVSQ)
- Conciliación de la Medicación

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión Central de Calidad Asistencial, de Infecciones y Política Antimicrobiana, de Mortalidad y Autopsias Clínicas, de Procedimientos y Monitorización de Indicadores de Calidad y Seguridad, Paciente Politraumatizado, de Documentación Clínica, de Hemoterapia y Seguridad Transfusional, de Trasplantes, de Farmacia y Terapéutica Intercentros
- Grupo de Trabajo para la obtención del distintivo de Centros Contra el Dolor. Dolor Perioperatorio
- Grupo de Trabajo para reducir la incidencia de ILQ en IN

▼ Organización de Eventos

- Uso Desflurane en Cirugía Bariátrica
- Curso Anestesia Inhalatoria

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| Infeciosos Grupo III | 4.015 | 3.217 | 2.178 |

Acciones

- Formación en Gestión de Residuos

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Talleres de formación Analgesia del parto en mujeres embarazadas

Cirugía Ortopédica y Traumatología

+Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Director de la Unidad: Luis Silva Gallardo

Referente de Cuidados: Gracia Clavelino Muñoz



▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|------------------------------------|---------|
| Cirugía Ortopédica y Traumatología | 500.734 |

▼ Unidades Funcionales

- **Cirugía Ortopédica y Traumatología General**
- **Unidad de Columna**

▼ Dotación de Personal

| | |
|--------------------------------------|----|
| Jefes de Sección | 4 |
| Facultativo/as Especialistas de Área | 30 |
| Residentes (EIR) | 10 |
| Enfermeros/as | 41 |
| Auxiliares de Enfermería | 35 |
| Personal Administrativo | 9 |
| Celadores/as | 3 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|----------|------|------|
| En curso | 33 | 37 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--------------------------|----|
| Camas de Hospitalización | 54 |
| Consultas Externas | 8 |

▼ Accesibilidad

Atención Primaria

| | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Tiempo de espera para consultas | | |
| Demora Media (días) | 41 | 27 |
| Pacientes citados < 40 días | 32,0% | 92,5% |
| Tiempo de respuesta quirúrgica | | |
| Demora Media (días) | 108 | 71 |
| Pacientes en espera < 120 días | 70,2% | 91,2% |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|---------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 1.367 | 1.620 | 1.366 |
| Ingresos Urgentes | 1.387 | 1.648 | 1.565 |
| Ingresos por Traslados | 102 | 112 | 106 |
| Ingresos Totales | 2.856 | 3.380 | 3.037 |
| Estancias Totales | 18.324 | 17.566 | 15.481 |
| Éxitus | 31 | 24 | 30 |
| Índice de Ocupación | 100,41% | 81,57% | 73,13% |
| Estancia Media | 6,53 | 5,15 | 5,03 |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 37.725 | 39.573 | 40.915 |
| Consultas Sucesivas | 40.036 | 39.932 | 37.834 |
| Total Consultas | 77.761 | 79.505 | 78.749 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,06 | 1,01 | 0,92 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|-------|-------|--------|
| Intervenciones Programadas | 1.176 | 1.260 | 1.149 |
| Intervenciones Urgentes | 1.160 | 1.347 | 1.423 |
| Intervenciones CMA | 1.385 | 1.457 | 1.085 |
| Resto de Intervenciones Ambulatorias | 705 | 638 | 900 |
| Intervenciones totales | 4.426 | 4.702 | 4.557 |
| Índice de intervenciones suspendidas | 8,29% | 9,04% | 10,40% |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Porcentaje de reingresos no programados | 1,98% | 0,67% | 0,38% |
| Índice de Utilización de Estancias | 1,04 | 0,95 | 1,01 |
| Índice de complejidad Peso Medio | 2,17 | 2,09 | 2,18 |
| Total altas codificadas | 2.676 | 3.006 | 2.619 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 209 - SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN MAYOR EXCEPTO CADERA Y RE-IMPLANTE MIEMBRO INFERIOR, EXCEPTO POR CC | 345 | 3,79 | 0,75 | 2,78 |
| 219 - PROC. EXTR. INFERIOR Y HÚMERO EXC. CADERA, PIE, FEMUR EDAD>17 SIN CC | 290 | 4,79 | 1,07 | 1,41 |
| 818 - SUSTITUCIÓN DE CADERA EXCEPTO POR COMPLICACIONES | 233 | 8,63 | 1,15 | 3,15 |
| 211 - PROC. DE CADERA Y FÉMUR EXCEPTO ARTICULACIÓN MAYOR EDAD>17 SIN CC | 212 | 8,15 | 1,05 | 2,08 |
| 224 - PROC. HOMBRO, CODO O ANTEBRAZO, EXC. PROC. MAYOR DE ARTICULACIÓN SIN CC | 140 | 3,27 | 1,11 | 1,02 |
| 210 - PROC. DE CADERA Y FÉMUR EXCEPTO ARTICULACIÓN MAYOR EDAD>17 CON CC | 116 | 10,47 | 1,1 | 2,91 |
| 558 - PROC. MUSCULOESQUELÉTICO MAYOR CON CC MAYOR | 100 | 15,97 | 1,1 | 6,24 |
| 225 - PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PIE | 69 | 2,88 | 1 | 1,41 |
| 867 - ESCISIÓN LOCAL Y EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO FIJACIÓN INTERNA EXCEPTO CADERA Y FÉMUR, SIN CC | 68 | 2,78 | 0,83 | 1,23 |
| 227 - PROCEDIMIENTOS SOBRE TEJIDOS BLANDOS SIN CC | 62 | 2,81 | 1,14 | 1,13 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 1.635 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 62,43% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 715 OSTEOARTROSIS Y TRASTORNOS CONEXOS | 495 | 18,90% |
| 820 FRACTURA DEL CUELLO DE FÉMUR | 491 | 18,75% |
| 996 COMPLICACIONES PROPIAS DE CIERTOS PROCEDIMIENTOS ESPECIFICADOS | 205 | 7,83% |
| 813 FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO | 195 | 7,45% |
| 824 FRACTURA DE TOBILLO | 168 | 6,41% |
| 812 FRACTURA DE HÚMERO | 162 | 6,19% |
| 733 OTROS TRASTORNOS DE CARTÍLAGO Y HUESOS | 81 | 3,09% |
| 823 FRACTURA DE TIBIA Y PERONÉ | 79 | 3,02% |
| 717 TRASTORNO INTERNO RODILLA | 53 | 2,02% |
| 722 TRASTORNO DEL DISCO INTERVERTEBRAL | 45 | 1,72% |
| Resto Categorías | 645 | 24,63% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 81.54 - SUSTITUCIÓN TOTAL DE RODILLA | 348 | 11,50% |
| 79.15 - RED. CERRADA DE FRACT. CON FIJ.INT. EN FÉMUR | 327 | 10,81% |
| 79.36 - RED. ABIERTA DE FRACT CON FIJACIÓN INTERNA TIBIA Y PERONÉ | 176 | 5,82% |
| 81.52 - SUSTITUCIÓN PARCIAL DE CADERA | 152 | 5,02% |
| 81.51 - SUSTITUCIÓN TOTAL DE CADERA | 104 | 3,44% |
| 79.32 - RED. ABIERTA DE FRACT. CON FIJACIÓN INTERNA RADIO Y CÚBITO | 101 | 3,34% |
| 79.11 - RED. CERRADA DE FRACT. CON FIJ.INT EN HÚMERO | 80 | 2,64% |
| 81.62 - FUSIÓN O REFUSION DE 2 3 VÉRTEBRAS | 67 | 2,21% |
| 79.31 - RED. ABIERTA DE FRACT. CON FIJACIÓN INTERNA HÚMERO | 64 | 2,12% |
| 81.08 - FUSIÓN LUMBAR Y LUMBOSACRA DE LA COLUMNA ANTERIOR, TÉCNICA POSTERIOR | 62 | 2,05% |
| Resto Procedimientos | 1.545 | 51,06% |

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|-------------------|------------------|
| Personal | 4.186.185 | 4.190.431 | 4.278.215 |
| Sanitario Facultativo | 2.263.357 | 1.971.042 | 1.962.244 |
| Sanitario no Facultativo | 1.815.133 | 2.027.180 | 2.038.830 |
| P. no sanitario | 107.694 | 192.210 | 277.141 |
| Bienes y Servicios | 5.541.481 | 7.172.899 | 4.122.949 |
| Fungibles | 4.947.070 | 4.536.783 | 3.979.812 |
| Fármacos | 157.203 | 161.751 | 142.064 |
| Otros gastos | 437.207 | 2.474.365 | 1.073 |
| Total | 9.727.665 | 11.363.330 | 8.401.164 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 1 | 1 |
| Nº Publicaciones | 1 | 1 |
| Factor de Impacto Acumulado | 3,024 | 6,832 |

Líneas de Investigación

- Abordaje comparativo en la artroplastia total de la cadera
- Tribofit. Un nuevo concepto en las artroplastias
- Factores de crecimiento como mecanismo de retraso en la indicación de artroplastia de rodilla
- Vivostat. El sellador de fibrina como barrera antiinfecciosa, cicatrizante y analgésica en las cirugías complejas
- Colagenasa de clostridium histolithyicum como tratamiento versus cirugía en la enfermedad de Dupuytren

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de Riesgo de la Unidad
- Prácticas Segura en Cirugía
- Higiene de Manos
- Centro Contra el Dolor
- Notificación de Incidentes y efectos adversos
- Análisis de suceso centinela y puesta en marcha de medidas de mejora
- Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión
- Evaluación de la Estrategia para la de Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación
- Realización del Curso:Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente
- Realización del Listado de Seguridad de Verificación Quirúrgica
- Análisis de Indicadores de Seguridad del Paciente y puesta en marcha de medidas de mejora
- Identificación Inequívoca de Pacientes
- Uso Seguro de Medicación

Certificaciones

- Centro de Referencia de Procedimientos de alargamientos múltiples de extremidades en Displasias Óseas

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Artroplastia de rodilla
- Artroplastia de cadera
- Proceso Asistencial Integrado de Fractura de Cadera
- Atención al politraumatizado grave
- Fractura de cadera en el anciano
- Atención al trauma grave

Auditorías

- Historias Clínicas y Consentimientos Informados
- Listado de Seguridad de Verificación Quirúrgica
- Conciliación de la medicación
- Indicadores de Seguridad y Calidad
- Incidencia de UPP

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisiones de Infecciones y Política antimicrobiana, de Trasplantes, de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas, de Procedimientos y Monitorización de Indicadores de Calidad y Seguridad
- Grupo de Mejora de Atención al Paciente con Fractura Aguda en Urgencias
- Grupo de Trabajo de Higiene de Manos
- Grupo de Trabajo para la obtención del distintivo de Centros Contra el Dolor. Dolor Perioperatorio

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| Infeciosos Grupo III | 1.476 | 2.380 | 2.289 |

Acciones

- Formación a Profesionales en Gestión de Residuos
- Ahorro de papel. Implantación de Historia Digital

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Instrucción a cuidadores principales en relación con el Área de Conocimiento
- Acciones de prevención y promoción de la salud
- Análisis y disminución de las reclamaciones en la UGC
- Programa Join Care de inclusión del paciente en su proceso de salud en Cirugía Programada de Prótesis de Rodilla y procedimientos en MMSS

Cuidados Intensivos

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Director de la Unidad: José Camacho Montero

Referente de Cuidados: Dolores González Caro



▼ Unidades Funcionales

Cuidados Críticos

- Cuidados Críticos Generales
- Cuidados Intensivos
- Cuidados Intermedios
- Cuidados Postquirúrgicos

▼ Dotación de Personal

| | |
|--------------------------------------|----|
| Jefes de Sección | 2 |
| Facultativo/as Especialistas de Área | 13 |
| Residentes (EIR) | 10 |
| Enfermeros/as | 83 |
| Auxiliares de Enfermería | 55 |
| Personal Administrativo | 1 |
| Celadores/as | 6 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2015 |
|-------------|------|
| Finalizados | 4 |
| En curso | 27 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|-------|----|
| Camas | 30 |
|-------|----|

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 16 | 18 |
| Ingresos Urgentes | 322 | 359 |
| Ingresos por Traslados | 1.061 | 1.073 |
| Ingresos Totales | 1.399 | 1.450 |
| Éxitus | 133 | 166 |
| Estancias Totales | 8.249 | 8.371 |
| Estancia Media | 5,80 | 5,72 |
| Índice de Ocupación | 52,56% | 76,45% |

▼ Información Económica (€)

| | 2015 |
|---------------------------|------------------|
| Personal | 5.351.809 |
| Sanitario Facultativo | 1.147.642 |
| Sanitario no Facultativo | 4.043.673 |
| P. no sanitario | 160.494 |
| Bienes y Servicios | 866.756 |
| Fungibles | 592.752 |
| Fármacos | 274.004 |
| Total | 6.218.565 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2015 |
|--------------------------|------|
| Nº Publicaciones | 1 |
| Factor Impacto Acumulado | 1,51 |

Líneas de Investigación

- Epidemiología, avances en el diagnóstico y en el tratamiento de la sepsis e infecciones graves en pacientes críticos
- Sedación y analgesia en el enfermo crítico
- Insuficiencia renal aguda: epidemiología, factores de riesgo y técnicas de soporte
- Postoperatorio del paciente de Cirugía Cardíaca
- Fracaso respiratorio agudo: Diagnóstico y nuevas técnicas de soporte respiratorio

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Notificación de Incidentes
- Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión
- Evaluación de Estrategias para la Seguridad del Paciente
- Higiene de Manos
- Bacteriemia, Neumonía y Resistencia Zero
- Identificación Inequívoca de Pacientes
- Uso Seguro de Medicación

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Sepsis Grave

Auditorías

- Historias Clínicas y Consentimiento Informado
- Seguimiento y Monitorización de Indicadores de Seguridad y Calidad

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisiones de Trasplantes, de Infecciones y Política Antimicrobiana, de Hemoterapia y Seguridad Transfusional, de Mortalidad y Autopsias Clínicas, de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas, de Procesos, protocolos y normalización, de Docencia y de Documentación Clínica
- Grupos de trabajo: Síndrome de Bajo GC tras Cirugía Cardíaca, PIRASOA
- Registros de Cirugía Cardíaca perteneciente al Grupo ARIAM, Nacional de Vigilancia Infección Nosocomial en UCI
- Participación en la realización de estudios observacionales de higiene de manos

▼ Gestión Medioambiental

| | |
|--|--------------|
| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2015 |
| Infecciosos Grupo III | 3.963 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 23 |
| Total | 3.986 |

Acciones

- Segregación ordenada de residuos. Reciclaje/Eliminación de residuos
- Formación dirigida a disminución consumo de agua y electricidad. Concienciación de los profesionales

Dermatología

+ Unidad Nodal Interniveles H.U. Virgen Macarena - D.S. Sevilla

Director de la Unidad: Lara Ferrandiz Pulido - David Moreno Ramírez

Referente de Cuidados: Aurelio Castilla Garrido



▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|--------------------------------|---------|
| Dermatología MQ y Venereología | 481.089 |

▼ Unidades Funcionales

- Dermatología Médico Quirúrgica General
- Unidad de Melanomas
- Unidad de Psoriasis

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|---|
| Jefe de Sección | 1 |
| Jefe de Departamento | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 9 |
| Residentes (EIR) | 6 |
| Enfermeros/as | 5 |
| Auxiliares de Enfermería | 4 |
| Personal Administrativo | 3 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 3 | 1 |
| En curso | 6 | 6 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--|----|
| Consultas Médicas | 7 |
| Consultas Enfermería curas y fototerapia | 2 |
| Quirófanos (sesiones/mes) | 26 |

Áreas

- Cáncer no Melanoma y Terapia Fotodinámica
- Dermatitis de Contacto y Alergia Cutánea
- Dermatitis Ampollosas
- Infecciones de Transmisión Sexual
- Psoriasis y Fototerapia
- Tricología y Psicodermatosis
- Lesiones Vasculares
- Lesiones Pigmentadas y Dermatoscopia Digital
- Melanomas

▼ Accesibilidad

| | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | |
| Demora Media (días) | 35 | 38 |
| Pacientes citados < 40 días | 86,0% | 65,4% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | |
| Demora Media (días) | 67 | 51 |
| Pacientes en espera < 120 días | 87,2% | 98,4% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 20.894 | 13.628 | 12.271 |
| Consultas Sucesivas | 15.491 | 15.254 | 14.047 |
| Total Consultas | 36.385 | 28.882 | 26.318 |
| Relación sucesivas / primeras | 0,74 | 1,12 | 1,14 |

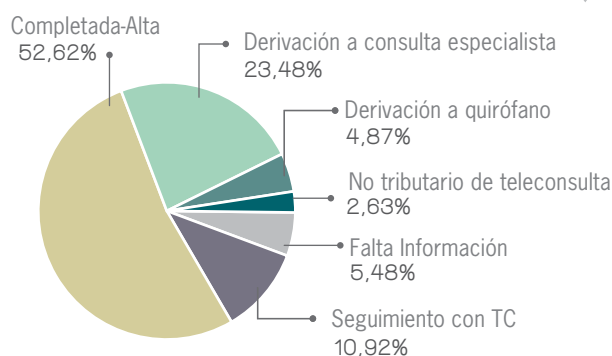
▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 106 | 107 | 126 |
| Ingresos Urgentes | 8 | 4 | 3 |
| Ingresos por Traslados | 5 | 1 | 2 |
| Ingresos Totales | 119 | 112 | 131 |
| Estancias Totales | 226 | 174 | 178 |
| Índice de Ocupación | 20,64% | 15,89% | 16,26% |
| Estancia Media | 1,98 | 1,55 | 1,36 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 129 | 122 | 92 |
| Intervenciones Urgentes | 3 | 2 | 0 |
| Intervenciones CMA | 1.210 | 1.177 | 1.121 |
| Resto de Intervenciones Ambulatorias | 1.108 | 957 | 638 |
| Intervenciones totales | 2.450 | 2.258 | 1.851 |
| Índice de intervenciones suspendidas | 4,27% | 5,45% | 4,83% |

Tele dermatología: Tipos de consulta



Teleconsultas: 5.401

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|------|------|------|
| Índice de Utilización de Estancias | 0,68 | 0,62 | 0,49 |
| Índice de complejidad Peso Medio | 1,62 | 1,80 | 1,59 |
| Total altas codificadas | 74 | 53 | 81 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 266 - INJERTO PIEL Y/O DESBRID. EXCEPTO POR ÚLCERA CUTÁNEA, CELULITIS SIN CC | 49 | 1,04 | 0,28 | 1,53 |
| 270 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, T. SUBCUTÁNEO Y MAMA SIN CC | 11 | 2,64 | 0,34 | 0,97 |
| 265 - INJERTO PIEL Y/O DESBRID. EXCEPTO POR ÚLCERA CUTÁNEA, CELULITIS CON CC | 5 | 3,4 | 0,83 | 2,39 |
| 284 - TRASTORNOS MENORES DE LA PIEL SIN CC | 4 | 1 | 0,31 | 0,55 |
| 563 - OTROS TRASTORNOS DE PIEL CON CC MAYOR | 2 | 8 | 0,83 | 1,76 |
| 283 - TRASTORNOS MENORES DE LA PIEL CON CC | 2 | 1 | 0,19 | 0,83 |
| 269 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, T. SUBCUTÁNEO Y MAMA CON CC | 2 | 4,5 | 1 | 1,56 |
| Subtotal altas GRDs más frecuentes | 75 | | | |
| % de los GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 92,59% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 173 OTRAS NEOPLASIAS MALIGNAS DE LA PIEL Y LAS NO ESPECIFICADAS | 41 | 50,62% |
| 172 MELANOMA MALIGNO PIEL | 15 | 18,52% |
| 216 NEOPLASIA BENIGNA DE LA PIEL | 6 | 7,41% |
| 694 DERMATOSIS BULLOSA | 3 | 3,70% |
| 228 HEMANGIOMA Y LINFANGIOMA, CUALQUIER SITIO | 2 | 2,47% |
| 705 ALTERACIONES DE LAS GLÁNDULAS SUDORÍPARAS | 2 | 2,47% |
| 757 ANOMALÍAS CONGÉNITAS DEL TEGUMENTO | 2 | 2,47% |
| Resto Categorías | 10 | 12,35% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 86.4 - EXCISIÓN RADICAL DE LESIÓN CUTÁNEA | 56 | 65,12% |
| 40.23 - EXCISIÓN DE NÓDULO LINFÁTICO AXILAR | 12 | 13,95% |
| 86.3 - OTRA EXCIS. LOCAL O DESTR. LESIÓN O TEJIDO DE PIEL Y T. SUBCUT | 7 | 8,14% |
| 27.43 - OTRA EXCISIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE LABIO | 2 | 2,33% |
| 40.54 - DISECCIÓN RADICAL DE INGLE | 2 | 2,33% |
| Resto Procedimientos | 7 | 8,14% |

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Personal | 775.363 | 721.592 | 829.882 |
| Sanitario Facultativo | 463.386 | 444.271 | 529.865 |
| Sanitario no Facultativo | 240.970 | 216.055 | 242.752 |
| P. no sanitario | 71.008 | 61.266 | 57.265 |
| Bienes y Servicios | 591.882 | 513.519 | 601.297 |
| Fungibles | 16.682 | 22.077 | 21.502 |
| Fármacos | 575.200 | 490.832 | 579.237 |
| Otros gastos-prestaciones | | 610 | 558 |
| Total | 1.367.245 | 1.235.111 | 1.431.179 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 2 | 2 | 1 |
| Nº Publicaciones | 18 | 34 | 9 |
| Factor Impacto Acumulado | 14,029 | 75,637 | 33,749 |

Líneas de Investigación

- Tratamiento biológico psoriasis moderada grave
- Epidemiología del melanoma
- Epidemiología del cáncer cutáneo no melanoma
- Teledermatología

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Prácticas seguras en Cirugía: Procedimiento para la Exéresis de Lesión Diana (Programa ELDok). Protocolo para evitar la cirugía de lesión errónea
- Mapa de riesgos de la Unidad
- Prácticas Seguras en Cirugía. Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica

- Higiene de Manos
- Notificación de incidentes
- Evaluación para la Estrategia de Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación
- Formación en el itinerario formativo de Seguridad del Paciente
- Identificación Inequívoca de Pacientes
- Uso Seguro de Medicación

Auditorías

- Historias Clínicas y Consentimiento Informado
- Cumplimiento del Listado de Verificación Quirúrgica
- Seguimiento y Monitorización de Indicadores de Seguridad y Calidad

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisiones de Tumores y Subcomisión de Melanoma, de Documentación Clínica y de Úlceras por presión y heridas crónicas

Certificaciones

- Certificación de la Unidad por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Nivel Avanzado

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|------|------|
| Infecciosos Grupo III | 633 | 600 | 413 |

Farmacia

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Director de la Unidad: Gabriel Ramírez Soto

Referente de Cuidados: Rocío Lara Aliaga



▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Director UGC | 1 |
| Jefe de Sección | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 9 |
| Residentes (EIR) | 6 |
| Supervisora | 1 |
| Enfermeros/as | 4 |
| Técnicos de Farmacia | 5 |
| Auxiliares de Enfermería | 12 |
| Personal Administrativo | 6 |
| Celadores/as | 3 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 3 | 3 |
| En curso | 8 | 6 |

▼ Atención a pacientes hospitalizados

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|---------|---------|---------|
| Camas con prescripción electrónica | 575 | 637 | 637 |
| Pacientes con validación del tratamiento por el farmacéutico | 15.551 | 16.833 | 22.970 |
| Intervenciones farmacéuticas | 1.548 | 1.336 | 1.509 |
| Albaranes de dispensación de botiquines de U. de Enfermería | 43.121 | 39.019 | 37.190 |
| Líneas de dispensación de medicamentos a U. de Enfermería | 290.390 | 282.657 | 273.487 |

▼ Atención a pacientes externos

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|--------|--------|--------|
| Nº pacientes externos a los que se ha dispensado medicación | 5.069 | 5.421 | 6.626 |
| Dispensaciones de medicamentos a pacientes externos | 45.905 | 46.916 | 50.981 |

▼ Atención a pacientes de hospital de día no oncológico

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Nº pacientes de hospital de día a los que se ha dispensado medicación | 609 | 599 | 484 |
| Dispensaciones de medicamentos a pacientes de hospital de día | 5.243 | 5.030 | 4.165 |

▼ Farmacotecnia

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Epidurales | 2.967 | 2.890 | 2.813 |
| Nutriciones parenterales adultos | 724 | 796 | 1.734 |
| Nutriciones parenterales Neonatología y Pediatría | 1.527 | 1.425 | 1.666 |

▼ Unidad de preparación de citostáticos

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|
| Pacientes distintos para los que se ha preparado tratamiento de quimioterapia i.v. | 2.220 | 2.065 | - |
| Preparaciones de quimioterapia i.v. | 15.771 | 16.207 | 18.208 |

▼ Ensayos Clínicos

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|------|-------|
| Nº protocolos evaluados en el Comité Local de Ensayos Clínicos | 78 | 62 | 79 |
| Preparaciones i.v. de medicación de ensayo clínico | 901 | 884 | 1.915 |
| Visitas de monitores | 782 | 581 | 758 |
| Auditorías e inspecciones de ensayos | 12 | 15 | 18 |

▼ Indicadores de prescripción en receta

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------------|-------|-------|-------|
| Prescripción por principio activo | 84,9% | 86,8% | 97,1% |
| Prescripción por Receta XXI | 80,8% | 93,3% | 96,0% |
| Índice Sintético de Calidad | 3,01 | 3,55 | 4,25 |

▼ Gestión Económica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|------------|------------|------------|
| Consumo total de medicamentos (€) | 42.884.665 | 41.543.433 | 54.483.019 |
| Compras totales de medicamentos (€) | 43.252.552 | 40.793.927 | 55.303.542 |
| Pedidos a laboratorios farmacéuticos | 8.705 | 9.319 | 10.576 |
| Líneas de entrada de medicamentos | 13.660 | 13.872 | 16.331 |

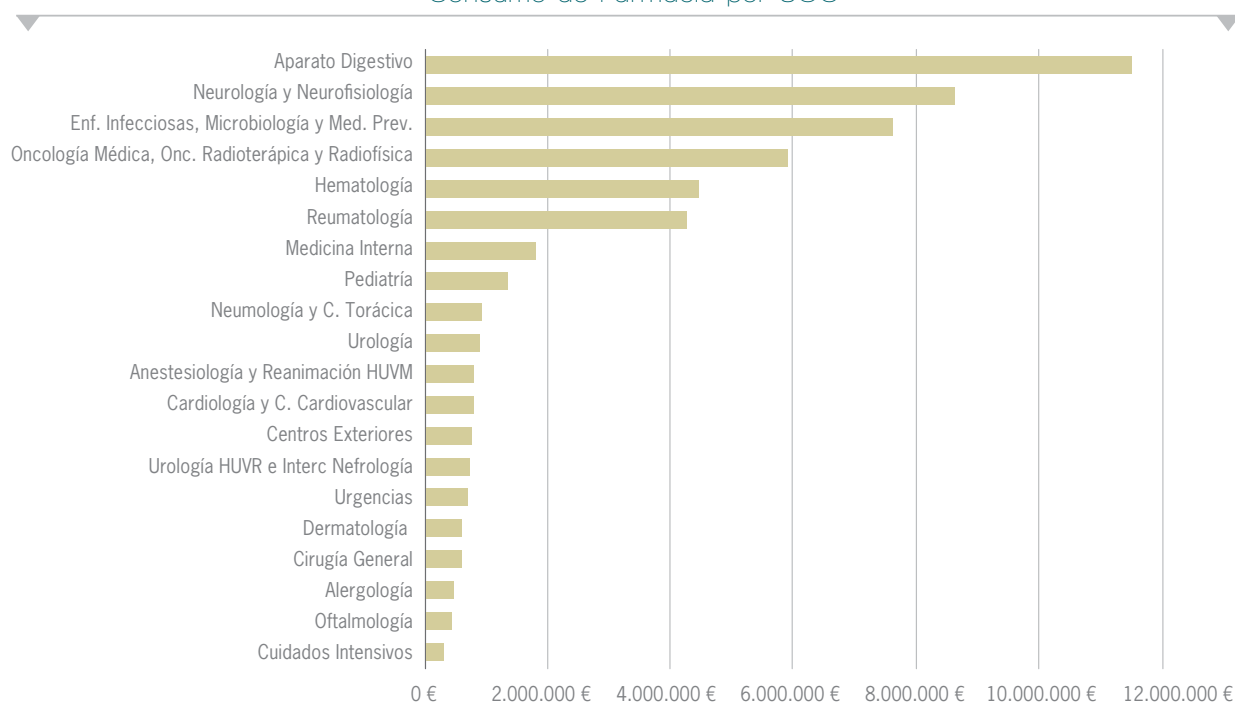
▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Personal | 1.281.887 | 1.246.641 | 1.319.252 |
| Sanitario Facultativo | 632.853 | 601.263 | 642.991 |
| Sanitario no Facultativo | 486.563 | 476.766 | 500.607 |
| P. no sanitario | 162.471 | 168.612 | 175.654 |
| Bienes y Servicios | 147.566 | 154.700 | 167.594 |
| Fungibles | 117.507 | 147.756 | 158.524 |
| Fármacos | 29.587 | 6.944 | 9.070 |
| Otros gastos-prestaciones | 472 | - | - |
| Total | 1.429.453 | 1.401.341 | 1.486.846 |

▼ Consumo por grupo terapéutico €

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-----------|-----------|------------|
| Hepatitis C | 729.044 | 1.036.746 | 11.059.053 |
| Esclerosis Múltiple | 5.194.828 | 6.380.528 | 7.184.216 |
| Hospital de día Oncohematológico | 5.194.828 | 5.517.723 | 4.916.845 |
| Antirretrovirales | 5.897.848 | 5.299.338 | 4.773.162 |
| Terapias biológicas de Reumatología (AR, EA, Aps) | 4.803.914 | 3.864.023 | 3.331.273 |
| Terapias biológicas para Enfermedad Inflamatoria Intestinal | 1.996.252 | 2.266.061 | 2.398.597 |
| Terapias biológicas de Dermatología | 549.791 | 484.084 | 569.625 |
| Enfermedad de Gaucher | 412.001 | 365.218 | 388.705 |
| Hemodiálisis | 155.754 | 343.105 | 296.643 |
| Degeneración Macular Asociada a la Edad | 150.384 | 230.802 | 287.486 |
| Enfermedad de Hunter | 144.967 | 171.812 | 190.604 |
| Fibrosis Quística | 113.784 | 96.699 | 94.194 |

Consumo de Farmacia por UGC



▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2014 | 2015 |
|--------------------------|-------|-------|
| Nº Publicaciones | 8 | 2 |
| Factor Impacto Acumulado | 3,056 | 3,473 |

Líneas de Investigación

- Monitorización de fármacos
- Estudios de estabilidad de fármacos
- Control de calidad de formas farmacéuticas elaboradas
- Estudios de utilización de medicamentos en Oncohematología
- Seguimiento farmacoterapéutico integral en Enfermedades Infecciosas
- Farmacogenética

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Programa de conciliación del tratamiento domiciliario en pacientes quirúrgicos (Cirugía General y Traumatología)
- Sistema de notificación voluntaria de errores de medicación
- Sistema de notificación de errores de medicación en Cirugía
- Análisis de suceso centinelas y puesta en marcha de medidas de mejora. Se ha modificado todo el circuito, de forma que las pautas de anticoagulación de los pacientes ingresados se centralizan en la Unidad de Farmacia
- Conciliación de la medicación del tratamiento domiciliario a pacientes con prescripción electrónica. Información adicional a pacientes y profesionales sanitarios sobre conciliación de la medicación
- UGC Cirugía General: Asignación de farmacéutico referente que gestiona la conciliación de la medicación al ingreso, así como de los identificados en el Área de Urgencias
- UGC Cirugía Ortopédica y Traumatología: asignación de farmacéutico referente que gestiona la conciliación de la medicación al ingreso
- Conciliación de la medicación: asignación de referente farmacéutico a todas las unidades de gestión clínica para responder a las consultas que realicen los profesionales sanitarios, a demanda
- Evaluación del impacto de la implantación de un programa multidisciplinar de seguimiento integral de pacientes con tuberculosis activa
- Higiene de manos
- Autoevaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisiones de Farmacia y Terapéutica, Asesora Local de Esclerosis Múltiple, de Infecciones y Política Antimicrobiana y de Anticoagulación
- Grupo de Trabajo para el uso de Omalizumab
- Subcomisión para el uso de Abiraterona
- Comisión Provincial Multidisciplinar para el Uso Racional del Medicamento
- Comisión Provincial de Bombas de Insulina

Auditorías

- Auditoría de conciliación con la medicación

Acreditación

- Iniciado el proceso de la ACSA para la acreditación de la Unidad

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Infecciosos Grupo III | 663 | 346 | 287 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 2.786 | 1.004 | 997 |
| Químicos e Industriales | 20 | 55 | 623 |
| Total | 3.470 | 1.405 | 1.907 |

Acciones

- Recogida de residuos conforme a la normativa establecida por el Hospital

Ginecología y Obstetricia

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Director de la Unidad: Manuel Lacalle Marcos

Referente de Cuidados: Aránzazu Escalante González



▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|--------------|---------|
| Ginecología | 256.817 |
| Obstetricia | 123.606 |

▼ Unidades Funcionales

Obstetricia

- **Obstetricia General**
- **Unidad de Alto Riesgo Obstétrico**
- **Unidad de Diagnóstico Prenatal/Medicina Fetal**
- **Unidad de Fertilidad/Reproducción Humana**
- **Urgencias Ostétrica-Ginecológicas**

Ginecología

- **Ginecología General**
- **Unidad de Cirugía de Mama**
- **Unidad de Laparoscopia Ginecológica**
- **Unidad de Oncología Ginecológica**

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Jefes de Sección | 3 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 38 |
| Residentes (EIR) | 16 |
| Jefes/as de Bloque-Supervisores/as | 2 |
| Enfermeros/as | 32 |
| Residente Enfermería | 8 |
| Matronas | 34 |
| Auxiliares de Enfermería | 56 |
| Personal Administrativo | 6 |
| Celadores/as | 7 |
| Técnico PSNF | 1 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 2 | 2 |
| En curso | 35 | 37 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|---|----|
| Camas de Hospitalización | 60 |
| Paritorios | 3 |
| Central de monitorización cardiotocográfica | 1 |

▼ Accesibilidad

| | Ginecología | | Obstetricia | |
|---|-------------|-------|-------------|-------|
| | 2014 | 2015 | 2014 | 2015 |
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | | | |
| Demora Media (días) | 29 | 25 | 27 | 25 |
| Pacientes citados < 40 días | 75,4% | 92,7% | 77,6% | 79,7% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | | | |
| Demora Media (días) | 63 | 68 | | |
| Pacientes en espera < 120 días | 86,4% | 84,1% | | |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 27.090 | 26.830 | 26.679 |
| Consultas Sucesivas | 32.885 | 32.068 | 32.166 |
| Total Consultas | 59.975 | 58.898 | 58.845 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,21 | 1,20 | 1,21 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 1.689 | 1.636 | 1.354 |
| Ingresos Urgentes | 4.032 | 3.783 | 3.773 |
| Ingresos por Traslados | 83 | 97 | 121 |
| Ingresos Totales | 5.804 | 5.516 | 5.248 |
| Estancias Totales | 20.265 | 16.407 | 15.214 |
| Índice de Ocupación | 89,55% | 85,32% | 75,79% |
| Estancia Media | 3,49 | 2,86 | 2,89 |

▼ Actividad de Urgencias

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------------|--------|--------|--------|
| Urgencias atendidas | 19.443 | 19.522 | 17.572 |
| Urgencias no ingresadas | 15.790 | 16.010 | 14.247 |
| Traslado a planta desde urgencia | 3.653 | 3.512 | 3.325 |
| Promedio diario urgencias atendidas | 53,41 | 53,48 | 48,14 |
| Porcentaje de urgencias no ingresadas | 81,21% | 82,01% | 81,08% |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 847 | 848 | 863 |
| Intervenciones Urgentes | 864 | 755 | 838 |
| Intervenciones CMA | 963 | 946 | 1.001 |
| Resto de Intervenciones Ambulatorias | 472 | 509 | 517 |
| Intervenciones totales | 3.146 | 3.058 | 3.219 |
| Índice de intervenciones suspendidas | 1,69% | 1,46% | 1,98% |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|
| Partos vaginales | 2.413 | 2.455 | 2.345 |
| Cesáreas | 645 | 660 | 682 |
| Total Partos | 3.058 | 3.115 | 3.027 |
| Porcentaje de cesáreas | 21,58% | 21,89% | 22,53% |
| Partos múltiples | 53 | 65 | 74 |
| Anestesia Epidural, % total | 76,65% | 73,16% | 71,46% |
| En partos vaginales | 71,82% | 67,13% | 67,42% |
| En cesáreas | 94,73% | 95,61% | 85,34% |
| Porcentaje de Partos vaginales múltiples | 0,87% | 1,14% | 1,28% |
| Porcentaje de Cesáreas múltiples | 4,96% | 5,61% | 6,45% |

▼ Otras Actividades

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|
| Histeroscopias ambulatorias | 1.180 | 1.052 | 945 |
| Polipectomías | 421 | 380 | 400 |
| Essure | 108 | 58 | 60 |
| Biopsias | 87 | 90 | 76 |
| Dius Ext | 53 | 50 | 49 |
| Total procedimientos quirúrgico mediante histeroscopia | 669 | 720 | 640 |
| Histeroscopias no quirúrgicas (diagnósticas) | 1.151 | 526 | 610 |
| Amniocentesis diagnóstica | 170 | 152 | 1.108 |
| Eco Doppler/Ecocardiografía fetal | 3.390 | 3.737 | 3.933 |
| Estudio ecográfico gestacional | 10.566 | 12.460 | 12.108 |
| Estudio ecográfico gestacional de más de un feto | 208 | 205 | 296 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Porcentaje de reingresos no progr. | 4,56% | 1,79% | 0,68% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,96 | 0,98 | 0,96 |
| Índice de complejidad Peso Medio | 0,88 | 0,87 | 0,88 |
| Total altas codificadas | 5.033 | 4.830 | 4.574 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 373 - PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES | 1.338 | 2,66 | 1,07 | 0,6 |
| 372 - PARTO VAGINAL CON COMPLICACIONES | 972 | 3,09 | 1,05 | 0,7 |
| 371 - CESÁREA, SIN COMPLICACIONES | 264 | 3,91 | 0,87 | 0,88 |
| 359 - PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR CA.IN SITU Y PROCESO NO MALIGNO SIN CC | 249 | 3,41 | 0,9 | 1,01 |
| 370 - CESÁREA, CON COMPLICACIONES | 244 | 4,12 | 0,88 | 1,11 |
| 381 - ABORTO CON DILATACIÓN Y LEGRADO, ASPIRACIÓN O HISTEROTOMÍA | 211 | 1,31 | 0,94 | 0,77 |
| 886 - OTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO | 155 | 4,28 | 1,12 | 0,55 |
| 260 - MASTECTOMÍA SUBTOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA SIN CC | 128 | 2,11 | 0,98 | 1,08 |
| 361 - LAPAROSCOPIA O INTERRUPCIÓN TUBÁRICA INCISIONAL | 105 | 2,12 | 0,85 | 1,1 |
| 650 - CESÁREA DE ALTO RIESGO CON CC | 82 | 4,94 | 0,75 | 1,54 |
| 651 - CESÁREA DE ALTO RIESGO SIN CC | 76 | 5,34 | 0,84 | 1,09 |
| Subtotal altas GRDs más frecuentes | 3.824 | | | |
| % de los GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 83,60% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 658 OTRAS ALTERACIONES DE LA CAVIDAD Y MEMBRANAS AMNIÓTICAS | 678 | 14,81% |
| 645 EMBARAZO CRONOLÓGICAMENTE AVANZADO | 597 | 13,04% |
| 664 TRAUMA DE PERINEO Y VULVA DURANTE ALUMBRAMIENTO | 388 | 8,48% |
| 174 NEOPLASIA MALIGNA MAMA MUJER | 258 | 5,64% |
| 659 OTRAS INDICACIONES DE ASISTENCIA AL PARTO N COC | 200 | 4,37% |
| 218 LEIOMIOMA UTERINO | 196 | 4,28% |
| 632 ABORTO DIFERIDO | 186 | 4,06% |
| 662 PARTO PROLONGADO | 176 | 3,85% |
| 650 PARTO EN UN CASO TOTALMENTE NORMAL | 161 | 3,52% |
| 648 OTRAS ENFERMEDADES QUE COMPLICAN EMBARAZO, PARTO O PUERPERIO | 139 | 3,04% |
| 656 OTROS PROB. FETALES Y DE PLACENTA CONOCIDOS/SOSPECHADOS QUE AFECTAN AL TRATAMIENTO DE LA MADRE | 139 | 3,04% |
| Resto Categorías | 1.459 | 31,88% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 03.91 - INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN CANAL ESPINAL PARA ANALGESIA | 2.374 | 21,11% |
| 75.34 - OTRA REVISIÓN FETAL | 1.972 | 17,53% |
| 73.59 - OTRO PARTO ASISTIDO MANUALMENTE | 1.810 | 16,09% |
| 75.69 - REPARACIÓN DE OTRO DESGARRO OBSTÉTRICO | 921 | 8,19% |
| 74.1 - CESÁREA CERVICAL BAJA | 649 | 5,77% |
| 73.6 - EPISIOTOMÍA | 495 | 4,40% |
| 72.71 - EXTRACCIÓN MEDIANTE VENTOSA CON EPISIOTOMÍA | 289 | 2,57% |
| 40.23 - EXCISIÓN DE NÓDULO LINFÁTICO AXILAR | 204 | 1,81% |
| 85.21 - EXCISIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA | 197 | 1,75% |
| 69.02 - DILATACIÓN Y LEGRADO DESPUÉS DE PARTO O ABORTO | 179 | 1,59% |
| Resto Procedimientos | 2.158 | 19,19% |

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Personal | 6.309.726 | 6.123.945 | 6.349.419 |
| Sanitario Facultativo | 2.123.658 | 2.118.483 | 2.231.557 |
| Sanitario no Facultativo | 3.957.525 | 3.739.179 | 3.857.104 |
| P. no sanitario | 228.543 | 266.283 | 260.758 |
| Bienes y Servicios | 741.563 | 690.574 | 805.226 |
| Fungibles | 453.712 | 400.895 | 545.807 |
| Fármacos | 287.851 | 287.552 | 257.502 |
| Otros gastos | - | 2.127 | 1.917 |
| Total | 7.051.289 | 6.814.519 | 7.154.645 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|--------|-------|-------|
| Nº Publicaciones | 5 | 3 | 2 |
| Factor Impacto Acumulado | 14,974 | 5,724 | 2,934 |

Líneas de Investigación

- Progesterona vaginal como tratamiento de mantenimiento en gestantes con amenaza de parto pretérmino (PROMESA)
- Evaluación ecográfica del segmento uterino inferior (S.U.I) en gestantes con cesárea anterior previa inducción del parto
- Estudio de la calidad de vida y expectativas de las pacientes intervenidas por endometriosis
- Planificación de la cirugía del cáncer de endometrio
- Proyecto Enterobacteriaceae productoras de BLEE y carbapenemasas y colonización vagino-rectal en embarazadas

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Análisis de suceso centinelas y puesta en marcha de medidas de mejora
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación
- Mapa de riesgos propio de la Unidad
- Análisis de indicadores de Seguridad del Paciente y puesta en marcha de medidas de mejora
- Análisis de los indicadores de Seguridad del Paciente de la AHRQ: Trauma obstétrico en parto vaginal instrumentado (PSI18) y trauma obstétrico en parto vaginal no instrumentado (PSI 19). Establecimiento de áreas de mejora en colaboración con la UGC de Neonatología tras el análisis de PSI 17 de traumatismo en el nacimiento.
- Prácticas Seguras en Cirugía. Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica
- Higiene de Manos. Realización de estudios observacionales
- Notificación de Incidentes
- Prevención y tratamiento de Úlceras por Presión
- Identificación Inequívoca de Pacientes
- Uso Seguro de Medicación

Gestión por procedimiento Asistenciales Integrados

- Procesos Asistenciales Integrados: La Unidad desarrolla su actividad en este ámbito estableciendo para ello acuerdos de colaboración con Atención Primaria y otras unidades hospitalarias: Cirugía, Neonatología, Diagnóstico por la Imagen, Oncología...
- Embarazo Parto y Puerperio: Visitas de las embarazadas al centro hospitalario en coordinación con Atención Primaria.
- Cáncer de Mama
- Cáncer de Cérvix

Auditorías

- Historias Clínicas y Consentimiento Informado
- Cumplimentación del Listado de Verificación Quirúrgica
- Conciliación de la Medicación
- Indicadores de Seguridad y Calidad: Identificación de pacientes, medicación de alto riesgo, úlceras por presión, etc.

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisiones: Central de Calidad Asistencial, de Hemoterapia y seguridad transfusional, Comisión de Tumores (Subcomisión de Cáncer de Mama y de tumores ginecológicos), de Documentación Clínica, Comisión de Ética, de Normalización de Procedimientos y Monitorización de Indicadores de Calidad y Seguridad, de Reproducción Humana Asistida, de Mortalidad y Autopsias Clínicas y de enfermedad Tromboembólica
- Grupo de mejora de Higiene de manos y uso seguro de guantes
- Grupo de mejora para reducir la incidencia de infecciones de localización quirúrgica e infecciones nosocomiales
- Grupo de mejora en anestesia y analgesia obstétrica

Certificaciones

- Certificación de la Unidad por la Agencia de Calidad sanitaria de Andalucía. Nivel Avanzado (La Unidad está certificada desde el año 2006).

▼ Organización de Eventos

- Curso de Cirugía Laparoscópica con simulador

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2014 | 2015 |
|--|--------------|--------------|
| Infecciosos Grupo III | 2.952 | 4.118 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 30 | 118 |
| Total | 2.982 | 4.236 |

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Escuela de Pacientes de Cáncer de Mama
- Voluntariado a través de acuerdos con la Asociación de Pacientes con Cáncer de Mama, AMAMA
- Plan de humanización del parto. Visita guiada de acogida a la Unidad para gestantes a término
- Colaboración con Asociación en campaña de difusión y concienciación de la endometriosis
- Análisis periódicos de las reclamaciones de la Unidad estableciendo planes de mejora en las áreas necesarias

Medicina Interna

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Director de la Unidad: Miguel Ángel Colmenero Camacho

Referente de Cuidados: Esperanza Blanco Reina



▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|------------------|---------|
| Medicina Interna | 408.960 |

▼ Unidades Funcionales

- Enfermedades Sistémicas Autoinmunes
- Estancias Cortas
- Hospitalización Domiciliaria y Cuidados Paliativos
- Medicina Interna General
- Medicina Perioperatoria
- Unidad de Insuficiencia Cardíaca en Pluripatológicos
- Unidad de Larga Estancia
- Unidad de Metabolismo del Calcio
- Unidad de Pluripatológicos
- Unidad de Riesgo Vascular

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Director UGC | 1 |
| Jefe de Servicio | 1 |
| Jefes de Sección | 3 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 34 |
| Residentes (EIR) | 24 |
| Jefes de Bloque | 2 |
| Supervisores/as | 4 |
| Enfermeros/as | 99 |
| Auxiliares de Enfermería | 96 |
| Personal Administrativo | 11 |
| Celadores/as | 7 |
| Técnico PSNF | 2 |
| PGS Grupo B | 3 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 16 | 23 |
| En curso | 30 | 34 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--------------------------|-----|
| Camas de Hospitalización | 173 |
| Consultas externas | 11 |
| Ecógrafos | 3 |
| Holter | 4 |
| Densitómetros | 2 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|
| Demora Media (días) | 34 | 29 |
| Pacientes citados < 40 días | 62,9% | 64,1% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 9.219 | 9.128 | 8.480 |
| Consultas Sucesivas | 14.925 | 14.029 | 14.776 |
| Total Consultas | 24.144 | 23.157 | 23.256 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,68 | 1,54 | 1,74 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|---------|---------|--------|
| Ingresos Programados | 630 | 513 | 581 |
| Ingresos Urgentes | 6.130 | 6.718 | 7.357 |
| Ingresos por Traslados | 633 | 628 | 703 |
| Ingresos Totales | 7.393 | 7.860 | 8.641 |
| Estancias Totales | 62.401 | 62.719 | 62.985 |
| Éxitus | 981 | 1.027 | 1.096 |
| Índice de Ocupación | 103,48% | 108,75% | 99,75% |
| Estancia Media | 8,13 | 7,78 | 7,14 |

▼ Hospitalización Domiciliaria

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|--------|--------|--------|
| Pacientes de nuevo ingreso | 1.047 | 959 | 950 |
| Total pacientes atendidos | 2.118 | 2.398 | 2.412 |
| Estancias generadas | 35.184 | 46.758 | 45.854 |
| Estancia media en domicilio (días) | 24,40 | 15,92 | 24,30 |
| Visitas Facultativas | 2.637 | 2.443 | 3.647 |
| Visitas Enfermería | 2.665 | 2.769 | 3.933 |
| Visitas Trabajo Social | 524 | 459 | 764 |
| Total Visitas Domiciliarias | 5.826 | 5.671 | 8.344 |

▼ Pruebas diagnósticas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Densitometría Ósea | 3.341 | 3.569 | 3.532 |
| Monitorización Corazón Ambulatoria (Holter) | 331 | 635 | 467 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Porcentaje de reingresos no progr. | 8,64% | 4,87% | 4,24% |
| Índice de Utilización de Estancias | 1,01 | 0,99 | 0,97 |
| Índice de complejidad Peso Medio | 2,00 | 2,01 | 1,94 |
| Total altas codificadas | 6.745 | 7.223 | 7.760 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 541 - NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST.RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS Y ASMA CON CC MAYOR | 599 | 9,24 | 0,92 | 2,23 |
| 544 - ICC Y ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR | 561 | 9,43 | 0,97 | 3,3 |
| 127 - INSUFICIENCIA CARDIACA Y SHOCK | 540 | 6,97 | 0,97 | 1,3 |
| 087 - EDEMA PULMONAR Y INSUFICIENCIA RESPIRATORIA | 234 | 7,32 | 0,93 | 1,42 |
| 584 - SEPTICEMIA CON CC MAYOR | 218 | 10,48 | 0,95 | 4,16 |
| 552 - TRAST. AP. DIGESTIVO EXCEPTO ESOF., GASTROENT. Y ULC. NO COMPL. CON CC MAYOR | 216 | 11,19 | 0,99 | 3,06 |
| 143 - DOLOR TORÁCICO | 170 | 4,75 | 1,11 | 0,58 |
| 557 - TRASTORNOS HEPATOBILIARES Y DE PÁNCREAS CON CC MAYOR | 143 | 11,63 | 0,99 | 3,86 |
| 569 - TRAST. DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO EXCEPTO INSUFICIENCIA RENAL CON CC MAYOR | 142 | 8,56 | 0,98 | 1,75 |
| 543 - TRAST. CIRCULATORIOS EXCEPTO IAM, ENDOCARDITIS, ICC Y ARRITMIA CON CC MAYOR | 141 | 8,41 | 0,97 | 2,05 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 2.964 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 38,20% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 428 INSUFICIENCIA CARDIACA | 819 | 10,55% |
| 518 OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES | 474 | 6,11% |
| 486 NEUMONÍA ORGANISMO SIN ESPECIFICAR | 282 | 3,63% |
| 786 SÍNTOMAS DEL APARATO RESPIRATORIO Y OTROS SÍNTOMAS TORÁCICOS | 275 | 3,54% |
| 427 DISRITMIAS CARDIACAS | 271 | 3,49% |
| 410 INFARTO AGUDO MIOCARDIO | 253 | 3,26% |
| 038 SEPTICEMIA | 249 | 3,21% |
| 780 SÍNTOMAS GENERALES | 243 | 3,13% |
| 402 ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA | 207 | 2,67% |
| 599 OTROS TRASTORNOS DE URETRA Y VÍAS URINARIAS | 196 | 2,53% |
| Resto Categorías | 4.491 | 57,87% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 37.22 - CATETERISMO CARDIACO DEL LADO IZQUIERDO DEL CORAZÓN | 453 | 11,59% |
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 413 | 10,56% |
| 45.13 - OTRA ENDOSCOPIA DE INTESTINO DELGADO | 396 | 10,13% |
| 45.23 - COLONOSCOPIA | 253 | 6,47% |
| 00.66 - ANGIOPLASTIA CORONARIA TRANSLUMINAL PERCUTÁNEA [ACTP] | 202 | 5,17% |
| 00.40 - PROCEDIMIENTO SOBRE UN SOLO VASO | 164 | 4,19% |
| 00.45 - INSERCIÓN DE UN STENT VASCULAR | 130 | 3,32% |
| 36.07 - INSERCIÓN DE STENT(S) DE ARTERIA CORONARIA LIBERADOR DE FÁRMACOS | 104 | 2,66% |
| 45.25 - BIOPSIA CERRADA (ENDOSCÓPICA) DEL INTESTINO GRUESO | 103 | 2,63% |
| 36.06 - INSERCIÓN DE STENT(S) DE ARTERIA CORONARIA NO LIBERADOR DE FÁRMACOS | 91 | 2,33% |
| Resto Procedimientos | 1.601 | 40,95% |

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Personal | 8.237.279 | 8.258.923 | 8.599.637 |
| Sanitario Facultativo | 2.264.100 | 2.217.022 | 2.389.784 |
| Sanitario no Facultativo | 5.528.553 | 5.590.303 | 5.740.231 |
| P. no sanitario | 444.626 | 451.599 | 469.622 |
| Bienes y Servicios | 1.773.372 | 1.805.317 | 2.169.655 |
| Fungibles | 429.840 | 454.466 | 397.022 |
| Fármacos | 1.343.532 | 1.345.052 | 1.772.535 |
| Otros gastos | - | 5.800 | 98 |
| Total | 10.010.652 | 10.064.240 | 10.769.292 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 1 | 6 | 5 |
| Nº Publicaciones | 7 | 6 | 7 |
| Factor Impacto Acumulado | 25,164 | 31,476 | 18,247 |

Líneas de Investigación

- Cuidados Paliativos
- Insuficiencia cardíaca en pacientes pluripatológicos
- Riesgo vascular (incluye Hipertensión arterial, Diabetes Mellitus, Arteriopatía periférica y Obesidad e inflamación)
- Osteoporosis y enfermedades metabólicas óseas
- Seguridad clínica

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de Riesgos de la Unidad
- Higiene de Manos
- Notificación de Incidentes
- Análisis de suceso centinelas y puesta en marcha de medidas de mejora
- Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación
- Realización del Curso: "Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente"
- Formación en cursos de Calidad Asistencial
- Análisis de indicadores de seguridad del paciente y puesta en marcha de medidas de mejora
- Identificación inequívoca de pacientes
- Uso seguro de la medicación

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Desarrollo e implantación de los Procesos Asistenciales: Atención al Paciente Pluripatológico, Cuidados Paliativos, Insuficiencia Cardíaca, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y Diabetes Mellitus

Auditorías

- HHCC y Consentimientos Informados
- Conciliación de la Medicación
- Monitorización y Seguimiento de Indicadores de Calidad y Seguridad: Identificación de pacientes, uso seguro de la medicación, úlceras por presión y flebitis

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisiones: Central de Calidad Asistencial, de Mortalidad y autopsias clínicas, de Infecciones y Política Antibiótica, de Farmacia y Terapéutica intercentros, de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas, de Hemoterapia y seguridad transfusional, de Enfermedad Tromboembólica y de Tumores
- Comisión de Normalización de Procedimientos y Monitorización de Indicadores de Calidad y Seguridad
- Grupo de Trabajo Higiene de Manos. Participación en la realización de estudios observacionales de higiene de manos
- Comité de Ética

Certificaciones

- Certificación de la Unidad por la Agencia de Calidad Sanitaria. Nivel Avanzado (La Unidad está certificada desde el año 2012)

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|------|-------|
| Infeciosos Grupo III | 421 | 766 | 1.172 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 625 | - | - |
| Total | 1.046 | 766 | 1.172 |

Acciones

- Formación de Gestión de Residuos a profesionales para el fomento de la adecuada segregación. Informes de auditoría positivos
- Puesta en marcha de un plan de ahorro energético en las unidades, durante la franja horaria de 9 horas a 19 horas en periodo estival, se apagan las luces de zonas comunes y en otoño de 9 horas a 17 horas. Objetivo: disminuir el consumo de energía
- Colocación de lámparas de bajo consumo en los focos de las zonas comunes de trabajo. Objetivo: disminuir el consumo de energía

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Participación a través de la evaluación de los resultados de los servicios asistenciales que se les prestan (cuestionarios)
- Reuniones periódicas entre asociaciones de pacientes y profesionales
- Creación de la Escuela de Pacientes de Insuficiencia Cardíaca
- Uso de las TIC como canal de comunicación para sugerencias de la Ciudadanía
- Acciones de prevención y promoción de la salud (talleres de cuidadoras)
- Apoyo ciudadano a la actividad del centro
- Espacios compartidos de participación (comité de Participación Ciudadana)

Neumología y Cirugía Torácica

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Directores de la Unidad: Teodoro Montemayor Rubio. Neumología
Rafael Jiménez Merchán. Cirugía Torácica

Referente de Cuidados: Joaquín Corrales Gutiérrez



▼ Población de Referencia

| | |
|------------------|-----------|
| Especialidad | TIS |
| Neumología | 408.960 |
| Cirugía de Tórax | 1.016.118 |

▼ Unidades Funcionales

- **Cirugía Torácica**
- **Neumología General**
- **Trastornos Respiratorios del Sueño**
- **Unidad de Endoscopias Respiratorias**
- **Unidad de Pruebas Funcionales Respiratorias**
- **Unidad de Tabaquismo**

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 17 |
| Residentes (EIR) | 5 |
| Enfermero Supervisor | 1 |
| Enfermeros/as | 18 |
| Auxiliares de Enfermería | 11 |
| Personal Administrativo | 6 |
| Celador | 1 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 4 |
| En curso | 10 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--|----|
| Camas de Hospitalización | 26 |
| Consultas especializadas (EPOC, Asma, Infecciones, Cáncer, etc.) | 3 |
| Quirófanos semanales | 4 |

- Laboratorio de Función Pulmonar
- Centro de Atención Integral de Enfermedades Respiratorias
- Gimnasio de Rehabilitación Respiratoria
- Ventilación no invasiva

▼ Accesibilidad

| | Neumología | |
|---|------------------|--------|
| | 2014 | 2015 |
| Tiempo de espera para Consultas de Atención Primaria | | |
| Demora Media (días) | 12 | 13 |
| Pacientes citados < 40 días | 97,5% | 92,9% |
| | Cirugía de Tórax | |
| | 2014 | 2015 |
| Tiempo de respuesta quirúrgica | | |
| Demora Media (días) | 53 | 35 |
| Pacientes citados < 40 días | 88.9% | 100.0% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 10.544 | 9.856 | 9.317 |
| Consultas Sucesivas | 22.833 | 23.152 | 20.953 |
| Total Consultas | 33.377 | 33.008 | 30.270 |
| Relación sucesivas / primeras | 2,17 | 2,35 | 2,25 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 451 | 460 | 492 |
| Ingresos Urgentes | 672 | 745 | 824 |
| Ingresos por Traslados | 183 | 299 | 296 |
| Ingresos Totales | 1.306 | 1.504 | 1.612 |
| Estancias Totales | 8.170 | 8.740 | 8.836 |
| Éxitus | 41 | 42 | 52 |
| Índice de Ocupación | 87,32% | 95,78% | 93,11% |
| Estancia Media | 6,21 | 5,72 | 5,42 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 370 | 381 | 363 |
| Intervenciones Urgentes | 75 | 69 | 58 |
| Intervenciones Ambulatorias | 29 | 10 | 20 |
| Intervenciones totales | 474 | 460 | 441 |
| Índice de intervenciones suspendidas | 3,57% | 3,99% | 2,63% |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2015 |
|------------------------------------|-------|
| Índice de Utilización de Estancias | 0,92 |
| Índice de complejidad Peso Medio | 2,22 |
| Total altas codificadas | 1.147 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 541 - NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS Y ASMA CON CC MAYOR | 210 | 9,74 | 0,99 | 2,23 |
| 075 - PROCEDIMIENTOS TORÁCICOS MAYORES | 205 | 6,2 | 0,93 | 2,86 |
| 087 - EDEMA PULMONAR Y INSUFICIENCIA RESPIRATORIA | 157 | 8,59 | 1,04 | 1,42 |
| 089 - NEUMONÍA SIMPLE Y PLEURITIS EDAD>17 CON CC | 49 | 6,24 | 0,79 | 1,19 |
| 538 - PROCEDIMIENTOS TORÁCICOS MAYORES CON CC MAYOR | 48 | 10,42 | 0,86 | 5,87 |
| 088 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA | 44 | 6,5 | 0,77 | 1,06 |
| 082 - NEOPLASIAS RESPIRATORIAS | 43 | 5,65 | 0,74 | 1,81 |
| 008 - PROCED. SOBRE N.CRANEALES Y PERIFÉRICOS Y OTROS PQ.S. NERVIOSO SIN CC | 39 | 1,38 | 0,68 | 1,84 |
| 077 - OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE APARATO RESPIRATORIO SIN CC | 39 | 5,97 | 0,97 | 1,86 |
| 090 - NEUMONÍA SIMPLE Y PLEURITIS EDAD>17 SIN CC | 32 | 5,56 | 0,76 | 0,8 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 866 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 75,50% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 518 OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES | 241 | 18,50% |
| 162 NEOPLASIA MALIGNA TRÁQUEA, BRONQUIOS Y PULMÓN | 174 | 13,35% |
| 491 BRONQUITIS CRÓNICA | 114 | 8,75% |
| 486 NEUMONÍA ORGANISMO SIN ESPECIFICAR | 108 | 8,29% |
| 492 ENFISEMA | 53 | 4,07% |
| 493 ASMA | 53 | 4,07% |
| 516 OTRA NEUROPATÍA ALVEOLAR Y PARIETOALVEOLAR | 44 | 3,38% |
| 337 TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO | 41 | 3,15% |
| 197 NEOPLASIA MALIGNA SEC. APARATO RESPIRATORIO Y DIGESTIVO | 39 | 2,99% |
| 519 OTRAS ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO | 33 | 2,53% |
| Resto Categorías | 403 | 30,93% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 34.21 - TORACOSCOPIA TRANSPLEURAL | 156 | 13,90% |
| 40.59 - EXCUSIÓN RADICAL DE OTROS GANGLIOS LINFÁTICOS | 106 | 9,45% |
| 32.20 - ESCISIÓN TORACOSCOPIA DE LESIÓN O TEJIDO DE PULMÓN | 90 | 8,02% |
| 32.41 - LOBECTOMÍA TORACOSCOPIA DE PULMÓN | 56 | 4,99% |
| 34.04 - INSERCIÓN DE CATÉTER INTERCOSTAL PARA DRENAJE | 53 | 4,72% |
| 34.91 - TORACENTESIS | 42 | 3,74% |
| 33.23 - OTRA BRONCOSCOPIA | 37 | 3,30% |
| 33.24 - BIOPSIA CERRADA BRONQUIAL ENDOSCÓPICA | 37 | 3,30% |
| 33.26 - BIOPSIA [PERCUTÁNEA] CERRADA [AGUJA] DE PULMÓN | 36 | 3,21% |
| 34.92 - INYECCIÓN EN CAVIDAD TORÁCICA | 36 | 3,21% |
| Resto Procedimientos | 473 | 42,16% |

▼ Información Económica (€)

| | 2015 |
|---------------------------|------------------|
| Personal | 2.220.864 |
| Sanitario Facultativo | 1.123.985 |
| Sanitario no Facultativo | 950.954 |
| P. no sanitario | 145.925 |
| Bienes y Servicios | 3.293.638 |
| Fungibles | 795.366 |
| Fármacos | 906.849 |
| Otros gastos-prestaciones | 1.591.423 |
| Total | 5.514.502 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2015 |
|--|-------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 5 |
| Nº Publicaciones | 1 |
| Factor Impacto Acumulado | 0,743 |

Líneas de Investigación

- EPOC y rehabilitación
- EPOC y reflujo
- SAOS y limitación de esfuerzo
- Tabaquismo
- Ventilación no invasiva en EPOC y obesidad/hipoventilación

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de Riesgos
- Higiene de Manos
- Notificación de Incidentes
- Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión
- Conciliación de la Medicación
- Realización del Curso “Itinerario Formativo en Seguridad del Paciente”
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Identificación Inequívoca de Pacientes
- Uso Seguro de Medicación
- Actuación en caso de incendio
- Prácticas seguras en Cirugía. Listado de Verificación Quirúrgica

Auditorías

- Conciliación de la Medicación
- Historias Clínicas y Consentimiento Informado
- Seguimiento y Monitorización de Indicadores de Seguridad y Calidad
- Cumplimiento del Listado de Verificación Quirúrgica

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Asma, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) y Cáncer de Pulmón

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Junta Facultativa
- Comisión de Tumores: Subcomisión de Cáncer broncopulmonar
- Grupo de Trabajo de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)

Certificaciones

- Recertificación de la Unidad por la Agencia de Calidad sanitaria de Andalucía. Nivel Avanzado

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|------|------|
| Infecciosos Grupo III | 870 | 619 | 931 |

Acciones

- Todo el personal de la UGC ha participado en cursos de Formación de Gestión Medioambiental: Gestión de Residuos, adaptándose a la situación de la propia Unidad

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Consejo de Dirección de la Unidad con participación de usuarios
- Contacto con las asociaciones de pacientes Fibrosis Quística y ELA

Otorrinolaringología

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Director de la Unidad: Serafín Sánchez Gómez

Referente de Cuidados: Beatriz Tena García



▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|----------------------|---------|
| Otorrinolaringología | 480.851 |

▼ Unidades Funcionales

- **Cirugía Oncológica de Cabeza y Cuello**
- **Otología, Faringe y Laringe**
- **Otorrinolaringología General**
- **Unidad de Audiología**
- **Unidad de Otorrinolaringología Pediátrica**
- **Unidad de Voz**
- **Urgencias Otorrinolaringológicas**

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Jefes de Sección | 2 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 17 |
| Residentes (EIR) | 6 |
| Enfermero Supervisor | 1 |
| Enfermeros/as | 11 |
| Auxiliares de Enfermería | 8 |
| Personal Administrativo | 4 |
| Celador | 2 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 15 | 11 |
| En curso | 8 | 9 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|-------------------------------|----|
| Camas de Hospitalización | 15 |
| Consultas | 14 |
| Quirófanos, módulos semanales | 14 |

Tecnologías

- Sistemas de Radiofrecuencia
- Columnas quirúrgicas de alta definición con luz NBI
- Laboratorio de voz
- Cirugía Endoscópica Nasosinusal Avanzada y Extendida
- Cirugía Láser CO₂ y Láser diodo
- Audiología infantil
- Implantes cocleares
- Implantes audiológicos osteointegrados
- Rinomanometría
- Oncología Integral y Prótesis Fonatorias

▼ Accesibilidad

| | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | |
| Demora Media (días) | 29 | 33 |
| Pacientes citados < 40 días | 96,1% | 92,5% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | |
| Demora Media (días) | 61 | 66 |
| Pacientes en espera < 120 días | 94,5% | 93,2% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 13.806 | 12.776 | 12.736 |
| Consultas Sucesivas | 19.539 | 19.031 | 17.579 |
| Total Consultas | 33.345 | 31.807 | 30.315 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,42 | 1,49 | 1,38 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 1.365 | 1.404 | 1.438 |
| Ingresos Urgentes | 179 | 139 | 174 |
| Ingresos por Traslados | 46 | 31 | 50 |
| Ingresos Totales | 1.590 | 1.574 | 1.662 |
| Estancias Totales | 3.286 | 2.498 | 2.096 |
| Éxitus | 5 | 1 | 2 |
| Índice de Ocupación | 64,31% | 57,03% | 41,02% |
| Estancia Media | 2,12 | 1,58 | 1,26 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 659 | 650 | 351 |
| Intervenciones Urgentes | 36 | 27 | 41 |
| Intervenciones CMA | 1.025 | 1.039 | 1.024 |
| Resto de Intervenciones Ambulatorias | 69 | 75 | 234 |
| Intervenciones totales | 1.786 | 1.791 | 1.650 |
| Índice de intervenciones suspendidas | 6,68% | 7,18% | 5,19% |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------|-------|-------|-------|
| Audiometrías | 7.463 | 8.034 | 8.775 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Porcentaje de reingresos no progr. | 0,97% | 0,54% | 2,66% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,83 | 0,69 | 0,74 |
| Índice de complejidad Peso Medio | 1,16 | 1,22 | 1,74 |
| Total altas codificadas | 927 | 923 | 414 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 057 - PROCED. S. AYVA EXCEPTO AMIGDALECTOMÍA Y/O ADENOIDECTOMÍA SOLO, EDAD>17 | 67 | 3,13 | 0,98 | 0,65 |
| 055 - PROCEDIMIENTOS MISCELÁNEOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA | 52 | 2 | 0,94 | 0,87 |
| 049 - PROCED. MAYORES DE CABEZA Y CUELLO EXCEPTO POR NEOPLASIA MALIGNA | 29 | 1,93 | 0,9 | 2,04 |
| 482 - TRAQUEOTOMÍA CON TRASTORNOS DE BOCA, LARINGE O FARINGE | 27 | 12,19 | 0,65 | 5,28 |
| 053 - PROCEDIMIENTOS SOBRE SENOS Y MASTOIDES EDAD>17 | 24 | 1,96 | 0,89 | 1,02 |
| 073 - OTROS DIAGNÓSTICOS DE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA EDAD>17 | 17 | 2,41 | 1,33 | 0,7 |
| 069 - OTITIS MEDIA Y ITRS EDAD>17 SIN CC | 16 | 3,25 | 0,73 | 0,47 |
| 060 - AMIGDALECTOMÍA Y/O ADENOIDECTOMÍA SOLO, EDAD<18 | 16 | 1,56 | 0,92 | 0,6 |
| 443 - OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS POR LESIÓN TRAUMÁTICA SIN CC | 13 | 4,38 | 0,83 | 1,04 |
| 058 - PROCED. S. AYVA EXCEPTO AMIGDALECTOMÍA Y/O ADENOIDECTOMÍA SOLO, EDAD<18 | 13 | 2,85 | 1,12 | 0,78 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 274 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 66,18% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 475 ABSCESO PERITONSILAR | 79 | 19,08% |
| 474 ENFERMEDAD CRÓNICA DE AMÍGDALAS Y ADENOIDES | 42 | 10,14% |
| 389 HIPOACUSIA | 30 | 7,25% |
| 998 OTRAS COMPLICACIONES DE PROCEDIMIENTOS, NCOC | 29 | 7,00% |
| 161 NEOPLASIA MALIGNA LARINGE | 28 | 6,76% |
| 478 OTRAS ENFERMEDADES DE TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR | 28 | 6,76% |
| 382 OTITIS MEDIA SUPURATIVA Y NEOM | 27 | 6,52% |
| 470 TABIQUE NASAL DESVIADO | 11 | 2,66% |
| 471 PÓLIPOS NASALES | 11 | 2,66% |
| 473 SINUSITIS CRÓNICA | 11 | 2,66% |
| 784 SÍNTOMAS QUE AFECTAN A LA CABEZA Y CUELLO | 11 | 2,66% |
| Resto Categorías | 107 | 25,85% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 28.0 - INCISIÓN Y DRENAJE DE AMÍGDALA Y ESTRUCTURAS PERIAMIGDALINAS | 68 | 14,59% |
| 30.09 - OTRA EXCISIÓN O DESTRUCCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE LARINGE | 34 | 7,30% |
| 20.96 - IMPLANTACIÓN O SUSTITUCIÓN DE PRÓTESIS COCLEAR N.E.O.F. | 28 | 6,01% |
| 21.21 - RINOSCOPIA | 28 | 6,01% |
| 31.1 - TRAQUEOTOMÍA TEMPORAL | 25 | 5,36% |
| 19.4 - MIRINGOPLASTIA | 18 | 3,86% |
| 28.2 - AMIGDALECTOMÍA SIN ADENOIDECTOMÍA | 17 | 3,65% |
| 21.31 - EXCISIÓN LOCAL O EXTIRPACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL | 14 | 3,00% |
| 28.3 - AMIGDELECTOMÍA CON ADENOIDECTOMÍA | 14 | 3,00% |
| 28.7 - CONTROL DE HEMORRAGIA DESPUÉS DE AMIGDALECTOMÍA Y ADENOIDECTOMÍA | 13 | 2,79% |
| Resto Procedimientos | 207 | 44,42% |

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Personal | 1.916.664 | 1.794.691 | 1.775.163 |
| Sanitario Facultativo | 1.078.742 | 1.022.202 | 1.040.789 |
| Sanitario no Facultativo | 746.772 | 653.490 | 610.066 |
| P. no sanitario | 91.150 | 118.998 | 124.308 |
| Bienes y Servicios | 1.332.653 | 1.872.663 | 2.622.066 |
| Fungibles | 1.274.706 | 1.831.235 | 2.582.401 |
| Fármacos | 57.947 | 41.428 | 39.665 |
| Total | 3.249.317 | 3.667.354 | 4.397.229 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|-------|------|------|
| Nº Publicaciones | 3 | 1 | 0 |
| Factor Impacto Acumulado | 2,545 | 0 | 0 |

Líneas de Investigación

- Nuevas técnicas quirúrgicas en cirugía endoscópica nasosinusal avanzada: en cooperación con el Departamento de Anatomía Humana de la Facultad de Medicina
- Variabilidad de la práctica clínica en ORL
- Biología molecular de las poliposis nasosinuales
- Implantes Cocleares: en cooperación con el Departamento de Fisiología Médica y el Departamento de Psiquiatría de la Facultad de Medicina
- Innovaciones docentes en educación médica

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Metodología de gestión de riesgos consolidada a lo largo de los últimos años (Matriz de Riesgos, Mapa de Riesgos, Autoauditorías...) que permiten conocer los riesgos, priorizarlos y establecer medidas preventivas. Los profesionales de la UGC de ORL se encuentran plenamente implicados en la identificación, prevención y control de riesgos
- Prevalencia de úlceras por presión
- Cumplimentación del Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica
- Registro de accidentes biológicos
- Notificación de Incidentes, caídas, etc
- Identificación Inequívoca de Pacientes
- Administración Segura de Medicación
- Control de Fungible y Medicación
- Revisión de Carro de Paradas
- Medicación LASA y Medicación de Alto Riesgo
- Medicación termosensible
- Conciliación del Medicamento y Áreas de Mejora
- Higiene de Manos
- Prácticas seguras en Cirugía
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente

Certificaciones

- Acreditación en 2008 para desarrollar el Programa de Implantes Cocleares, como Centro Referente en Andalucía para implantes de niños y adultos
- Certificación de la Unidad por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Nivel Avanzado.

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados (PAI)

- Amigdalectomía y Adenoidectomía (responsable del Grupo de Diseño y del Grupo Autónomo de Seguimiento de este Proceso)
- PAIS: Disfonía, Otitis Media, Cáncer de Cabeza y Cuello y Atención temprana
- Todos los Procesos Asistenciales Integrados se encuentran completamente implantados en la Unidad de Gestión Clínica de Otorrinolaringología (ORL)

Auditorías

- Administración Segura de Medicación
- Control de Fungible y Medicación
- Revisión de Carro de Paradas
- Medicación LASA y Medicación de Alto Riesgo
- Medicación termosensible

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión de Normalización de Procedimientos y Monitorización de Indicadores de Calidad y Seguridad/li>
- Comisiones de Infecciones y Política Antibiótica, de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas, de Tumores y de Mortalidad y autopsias clínicas
- Grupo Autónomo de Seguimiento del Proceso Asistencial Integrado Amigdalectomía-Adenoidectomía

▼ Organización y participación en Eventos Científicos

- Celebración del Día Mundial de la Voz en el Teatro de la Maestranza de Sevilla
- Cursos de ámbito nacional de entrenamiento por simulación con material de cadáveres humanos, animales vivos y muertos, tecnologías de visualización y aprendizaje por imágenes en 3 dimensiones, y utilización de prototipos rápidos estereolitográficos en los campos de la Cirugía Endoscópica Nasosinusal y de Base de Cráneo; Disección del Hueso Temporal; Traqueotomía; Broncoscopia; Cirugía cervical, Laringuectomía total y prótesis fonatorias; Cirugía parotídea y del nervio facial
- Cursos de Entrenamiento en Otorrinolaringología para Atención Primaria y de Urgencias en Otorrinolaringología, ámbito autonómico. Ocho ediciones
- Cursos presenciales de ámbito nacional de Audiología, de Patología del Equilibrio y de Oncología de Cabeza y Cuello
- Cursos presenciales con animales vivos de Microcirugía Vasculor Nerviosa por encargo de la Fundación Progreso y Salud (Línea IAVANTE). Diez ediciones
- Cursos de ámbito hospitalario de manejo de traqueotomías y cánulas para enfermería
- Participación en: XX Congreso de la Sociedad Andaluza de Calidad Asistencial (Málaga 2015). Seis trabajos: una comunicación oral y cinco pósters
- VI Congreso Internacional Virtual para Enfermería y Fisioterapia. dos pósters/ Publicación
- XXV Jornadas Nacionales Gestoras de Caso. dos pósters/Publicación
- Proyectos de Investigación Enfermería: INICIARE, Evaluación de las necesidades de los cuidadores familiares de pacientes en fase terminal para la elección del domicilio como escenario de muerte digna
- ASCIS: dos de enfermería, cuatro de facultativos, y un Profesor Titular vinculado
- XXX Congreso Nacional de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial: 14 posters, seis comunicaciones orales, ocho vídeos, un taller de instrucción y cuatro participaciones como ponentes/conferenciantes
- Academia Iberoamericana de Otorrinolaringología: Vocal de Formación y representante por España
- Reunión de Primavera de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facial: una conferencia
- XXVI Congreso Nacional TCAE y Técnicos en Emergencias Sanitarias
- Premio en XXVI Congreso Nacional TCAE y Técnicos en Emergencias Sanitarias
- Creación de la Unidad de Atención al Paciente Traqueotomizado

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|------|------|
| Infeciosos Grupo III | 587 | 624 | 756 |

Acciones

- Formación acreditada sobre el manejo de residuos medioambientales

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Reunión trimestral con el Comité Director de la UGC
- Reunión semestral con los pacientes laringectomizados
- Voluntariado
- Aulas de Salud en centros cívicos de la ciudad de Sevilla
- Reunión con asociaciones de sordos, asociaciones de padres de niños sordos y asociaciones de pacientes implantados cocleares
- Participación en múltiples programas de radio de ámbito regional, local y nacional, así como en programas de televisión (Salud al Día) y entrevistas en informativos regionales y nacionales

Pediatría

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Director de la Unidad: Martín Navarro Merino

Referente de Cuidados: Manuel Jesús Díaz Abollado



▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|--------------|--------|
| Pediatría | 74.449 |

▼ Unidades Funcionales

- Aparato Digestivo Pediátrico
- Cuidados Críticos Pediátricos
- Pediatría General
- Unidad de Endocrinología Pediátrica
- Unidad de Infecciosos Pediátrico
- Unidad de Neumología Pediátrica
- Unidad de Neurología Pediátrica
- Urgencias Pediátricas
- Otras Unidades
 - Neurodesarrollo y seguimiento Madurativo
 - Nefrología Pediátrica
 - Cardiología Pediátrica
 - Pediatría Social

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 26 |
| Residentes (EIR) | 23 |
| Supervisor/a | 1 |
| Enfermeros/as | 57 |
| Auxiliares de Enfermería | 60 |
| Personal Administrativo | 5 |
| Celadores | 5 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 15 | 12 |
| En curso | 35 | 37 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--------------------------|----|
| Camas de Hospitalización | 43 |
| Consultas Externas | 9 |

Recursos tecnológicos

- Torre Endoscopio Pediátrico con Gastroscopio, Anuscopio y Colonoscopio
- Impedanciómetro, Phmetro y Analizador aliento para cuantificación hidrógeno aspirado
- Analizador electrolitos sudor. Plicómetro
- Torre Fibrobroncoscopia
- Espirómetro
- Pletismógrafo
- Medidor óxido nítrico exhalado
- Polígrafo estudio sueño
- Tapiz rodante para prueba de esfuerzo
- Ecocardiógrafo

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Demora Media (días) | 22 | 19 |
| Pacientes citados < 40 días | 96,3% | 93,6% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 7.207 | 6.364 | 6.463 |
| Consultas Sucesivas | 16.199 | 17.824 | 16.013 |
| Total Consultas | 23.406 | 24.098 | 22.476 |
| Relación sucesivas / primeras | 2,25 | 2,80 | 2,48 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 637 | 660 | 586 |
| Ingresos Urgentes | 2.334 | 1.938 | 2.151 |
| Ingresos por Traslados | 570 | 453 | 464 |
| Ingresos Totales | 3.541 | 3.051 | 3.201 |
| Estancias Totales | 15.360 | 12.823 | 13.807 |
| Índice de Ocupación | 61,89% | 61,63% | 63,05% |
| Estancia Media | 4,26 | 4,13 | 4,03 |

▼ Urgencias

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|
| Urgencias atendidas | 29.156 | 26.830 | 26.711 |
| Traslados a Observación | 2.464 | 2.322 | 2.534 |
| Traslados a planta desde Urgencias | 1.151 | 873 | 1.027 |
| Traslados a planta desde Observación | 945 | 827 | 834 |
| Promedio diario de urgencias atendidas | 80 | 74 | 73 |
| Porcentaje de urgencias no ingresadas | 92,81% | 93,66% | 93,03% |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Porcentaje de reingresos no progr. | 4,83% | 3,00% | 2,43% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,89 | 0,79 | 0,81 |
| Índice de complejidad Peso Medio | 1,04 | 1,10 | 1,52 |
| Total altas codificadas | 2.611 | 2.332 | 2.678 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 087 - EDEMA PULMONAR E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA | 384 | 4,46 | 0,6 | 1,42 |
| 816 - GASTROENTERITIS NO BACTERIANA Y DOLOR ABDOMINAL EDAD < 18 SIN CC | 157 | 3,29 | 0,91 | 0,46 |
| 769 - CONVULSIONES Y CEFALEA EDAD<18 SIN CC | 151 | 3,79 | 1,06 | 0,67 |
| 467 - OTROS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD | 122 | 1,29 | 0,72 | 0,3 |
| 041 - PROCEDIMIENTOS EXTRAOCULARES EXCEPTO ORBITA EDAD<18 | 97 | 1,23 | 0,86 | 0,81 |
| 777 - ESOFAGITIS, GASTROENTERITIS Y TRAST. DIGESTIVOS MISCELÁNEOS EDAD<18 SIN CC | 96 | 2,54 | 1,03 | 0,56 |
| 541 - NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS Y ASMA CON CC MAYOR | 81 | 7,16 | 0,79 | 2,23 |
| 422 - ENFERMEDAD VÍRICA Y FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO EDAD<18 | 69 | 3,78 | 0,95 | 0,6 |
| 070 - OTITIS MEDIA Y ITRS EDAD<18 | 65 | 5,15 | 0,91 | 0,57 |
| 322 - INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO EDAD<18 | 64 | 4,09 | 0,81 | 0,78 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 1.286 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 48,02% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 518 OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES | 481 | 20,39% |
| 780 SÍNTOMAS GENERALES | 157 | 6,66% |
| V71 OBSERVACIÓN Y EVALUACIÓN DE PRESUNTAS ENFERMEDADES | 125 | 5,30% |
| 008 INFECCIONES INTESTINALES POR OTROS ORGANISMOS | 82 | 3,48% |
| 530 ENFERMEDADES DEL ESÓFAGO | 75 | 3,18% |
| 345 EPILEPSIA Y CRISIS RECURRENTES | 62 | 2,63% |
| 558 OTRA GASTROENTERITIS Y COLITIS NO INFECCIOSAS Y LAS NO ESPECIFICADAS | 52 | 2,20% |
| Resto Categorías | 1.325 | 56,17% |

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Personal | 5.613.715 | 5.605.311 | 5.442.878 |
| Sanitario Facultativo | 1.606.441 | 1.603.626 | 1.607.415 |
| Sanitario no Facultativo | 3.858.809 | 3.806.013 | 3.625.651 |
| P. no sanitario | 148.465 | 195.673 | 209.812 |
| Bienes y Servicios | 1.938.488 | 1.590.927 | 1.613.342 |
| Fungibles | 232.249 | 229.494 | 270.490 |
| Fármacos | 1.701.021 | 1.355.154 | 1.332.408 |
| Otros gastos | 5.218 | 6.279 | 10.444 |
| Total | 7.552.203 | 7.196.238 | 7.056.220 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|--------|--------|--------|
| Nº Publicaciones | 7 | 16 | 7 |
| Factor Impacto Acumulado | 15,852 | 34,972 | 12,848 |

Líneas de Investigación

- Gastroenterología y Nutrición en Pediatría
- Salud respiratoria infantil
- Oncohematología Infantil
- Neuropediatría

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Promocionar la notificación de incidentes para establecer mejoras
- Realización de curso de formación acreditado por la ACSA en úlceras por presión
- Análisis de indicadores de Seguridad del Paciente y puesta en marcha de medidas de mejora: Identificación de pacientes, revisión del carro de parada, control de caducidades de fungibles y medicación
- Realización de sesión clínica sobre implantación del Protocolo de Maltrato Infantil y Pediatría Social. Notificaciones a los juzgados
- Actualización en Pediatría y sus áreas específicas V, acreditada por la ACSA
- Actualización en Cuidados de Enfermería en Pediatría IV en fase de acreditación por la ACSA
- Autoevaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Adaptación de mejoras en protocolo de sospecha de enfermedad Ébola, específico del área de Pediatría
- Higiene de Manos
- Uso Seguro de Medicación

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados (PAI)

- Implantación de los Procesos Asistenciales: Asma, Obesidad, Diabetes y Sepsis
- Puesta en marcha del Grupo Desarrollo e Implantación del Proceso Asistencial Sepsis Grave en población Pediátrica
- Participación en el Grupo de Atención Temprana de Andalucía. Unidad de Maduración
- Acuerdo de Colaboración entre UGC Pediatría y Otorrinolaringología
- Unidad Incluida en el Grupo de Trabajo MIPDI
- Formación y gestión del conocimiento de Pediatría 2.0 y aplicaciones informáticas para el personal de la UGC

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión de Procesos, protocolos y normalización
- Comisiones de Infecciones y Política Antibiótica, de Mortalidad y autopsias clínicas y de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas
- Grupo PROA
- Grupo PIRASOA

Auditorías

- Autoauditoría de Historias Clínicas sobre Conciliación Medicación
- Seguimiento y Monitorización de Indicadores de Calidad y Seguridad

▼ Organización de Eventos

- Enfermedad celíaca. Puesta al día
- Importancia de las proteínas en la nutrición infantil

▼ Gestión Medioambiental

| | |
|--|------|
| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2015 |
| Infeciosos Grupo III | 552 |

Acciones

- Impartido Cursos de Formación Medioambiental dirigidos por la Dirección de Enfermería al personal de la UGC y trasladado la Gestión de Residuos. Objetivo: mejorar la protección ambiental y disminuir el impacto de la contaminación

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Reuniones con grupo focal formado por padres/niños diabéticos para la implantación de la terapia ISCI
- Educación sanitaria en materia de prevención y promoción en cuidados respiratorios y manejo de inhaladores
- El 100% de los pacientes atendidos por Fibrosis Quística, o sus familiares autorizados, disponen de un teléfono de contacto con su profesional de referencia
- El 37,79% de los padres de los pacientes nuevos atendidos con sobrepeso/obesidad, han recibido dos sesiones grupales de tipo educativo sobre ejercicio físico, alimentación y compra saludable
- Realización de Encuestas de satisfacción en la atención a los pacientes con Fibrosis Quística dirigidas a mejorar su calidad de vida, realizado al 100% de los pacientes obteniendo resultados favorables en todos los casos
- En el 100% de las altas médicas de los niños diagnosticados de Bronquiolitis, se recogen medidas higiénico-ambientales, y en el 87,5% de estos niños, se establecen intervenciones enfermeras relacionadas con el conocimiento de la enfermedad y su tratamiento (administración de inhaladores)
- Análisis de las reclamaciones presentadas para establecer áreas de mejora, siendo el número de éstas menor al del año pasado

Reumatología

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Director de la Unidad: Juan Bautista Povedano Gómez

Referente de Cuidados: Consuelo León Caro



▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|--------------|---------|
| Reumatología | 500.972 |

▼ Unidades Funcionales

- Reumatología General
- Tratamiento con Fármacos Biológicos
- Unidad Aparato Locomotor
- Unidad de Artritis Precoz

▼ Dotación de Personal

| | |
|--------------------------------------|---|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Jefes de Sección | 2 |
| Facultativo/as Especialistas de Área | 7 |
| Residentes (EIR) | 4 |
| Enfermería | 1 |
| Auxiliares de Enfermería | 4 |
| Personal Administrativo | 3 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 2 | 2 |
| En curso | 2 | 2 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--|----|
| Camas de Hospitalización | 4 |
| Consultas Externas | 10 |
| Tecnologías | |
| Resonancia Magnética de extremidad de bajo campo | 1 |
| Ecógrafo | 1 |
| Microscopio de luz polarizada | 1 |

▼ Accesibilidad

| | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | |
| Demora Media (días) | 25 | 29 |
| Pacientes citados < 40 días | 82,9% | 84,4% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 5.060 | 4.342 | 4.478 |
| Consultas Sucesivas | 13.215 | 15.585 | 16.213 |
| Total Consultas | 18.275 | 19.927 | 20.691 |
| Relación sucesivas / primeras | 2,61 | 3,59 | 3,62 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 29 | 52 | 20 |
| Ingresos Urgentes | 25 | 28 | 7 |
| Ingresos por Traslados | 3 | 2 | 1 |
| Ingresos Totales | 57 | 82 | 28 |
| Estancias Totales | 486 | 621 | 175 |
| Índice de Ocupación | 33,29% | 42,53% | 11,99% |
| Estancia Media | 9 | 7,57 | 6,25 |

▼ Otras Actividades

| | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|
| Inyección modificador respuesta biológica | 1.591 | 1.398 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|------|
| Porcentaje de reingresos no progr. | 4,00% | 2,63% | - |
| Índice de Utilización de Estancias | 1,23 | 1,10 | 1,00 |
| Índice de complejidad Peso Medio | 1,26 | 1,49 | 1,44 |
| Total altas codificadas | 50 | 76 | 27 |

GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 243 - PROBLEMAS MÉDICOS DE LA ESPALDA | 5 | 7,4 | 1,29 | 0,77 |
| 241 - TRASTORNOS DE T. CONECTIVO SIN CC | 4 | 3,75 | 0,7 | 0,88 |
| 246 - ARTROPATÍAS NO ESPECÍFICAS | 3 | 3,67 | 0,72 | 0,78 |
| 248 - TENDINITIS, MIOSITIS Y BURSITIS | 2 | 4 | 0,89 | 0,73 |
| 240 - TRASTORNOS DE T. CONECTIVO CON CC | 2 | 7,5 | 0,97 | 1,58 |
| Subtotal altas GRDs más frecuentes | 16 | | | |
| % de los GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 59,26% | | | |

Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 714 ARTRITIS REUMATOIDES Y OTRAS POLIARTROPIAS INFLAMATORIAS | 4 | 15,38% |
| 716 OTRAS ARTROPATÍAS Y ARTROPATÍAS NO ESPECIFICADAS | 3 | 11,54% |
| 710 ENFERMEDADES DIFUSAS DE LOS TEJIDOS CONECTIVOS | 2 | 7,69% |
| 722 TRASTORNO DEL DISCO INTERVERTEBRAL | 2 | 7,69% |
| 724 OTRAS ALTERACIONES DE LA ESPALDA NO ESPECIFICADOS | 2 | 7,69% |
| Resto Categorías | 13 | 50,00% |

Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Personal | 522.689 | 580.692 | 675.784 |
| Sanitario Facultativo | 422.345 | 429.233 | 495.664 |
| Sanitario no Facultativo | 61.640 | 109.257 | 117.959 |
| P. no sanitario | 38.705 | 42.201 | 62.161 |
| Bienes y Servicios | 5.180.618 | 4.541.931 | 4.233.309 |
| Fungibles | 8.957 | 7.193 | 6.426 |
| Fármacos | 5.171.661 | 4.534.047 | 4.226.883 |
| Total | 5.703.307 | 5.121.931 | 4.909.093 |

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|--------|--------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 1 | 2 | 0 |
| Nº Publicaciones | 0 | 21 | 6 |
| Factor Impacto Acumulado | 0 | 82,667 | 29,062 |

Líneas de Investigación

- Espondilitis anquilosante
- Artritis reumatoide
- Artritis psoriásica
- Lupus eritematoso sistémico
- Clinimetría de las enfermedades reumáticas

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Optimización de terapias biológicas
- Higiene de manos
- Adecuación de material de Ensayo Clínico
- Revisión mensual de carro de paradas
- Conciliación medicación pacientes ingresados

Auditorías

- Conciliación de la Medicación

▼ Organización de Eventos

- XX Simposium Inflamación y Enfermedades Reumáticas
- Fibromialgia: un desafío a la Medicina
- Mitos y realidades en Medicina
- Introducción a las Enfermedades Autoinmunes
- Jornadas de Reumatología para Médicos de Medicina y Seguridad en el Trabajo y Atención Primaria

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Jornada sevillana sobre artritis XX aniversario ASEPAR
- La gestión de la enfermedad reumática. Presente y futuro. ASEPAR y EAS
- XXI Jornada Sevillana sobre Artritis. Organizada por Asociación de Pacientes con Artritis Reumatoide (ASEPAR)

Salud Mental

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Director de la Unidad: Jaime Gómez González

Referente de Cuidados: María Herrera Usagre



▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|--------------|---------|
| Psiquiatría | 573.095 |

▼ Unidades Funcionales

- Comunidad Terapéutica
- Hospital de Día de Salud Mental V. Macarena
- Unidad de Hospitalización de Salud Mental V. Macarena
- Unidad de Rehabilitación de Salud Mental V. Macarena
- U.S.M.C. Camas
- U.S.M.C. Carmona
- U.S.M.C. Constantina
- U.S.M.C. Macarena Centro
- U.S.M.C. Macarena Norte
- U.S.M.C. San José de la Rinconada
- Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil V. Macarena
- Cuidados Salud Mental San Lazaro

▼ Dotación de Personal

| | |
|--------------------------------------|----|
| Director de la UGC | 1 |
| Facultativo/as Especialistas de Área | 59 |
| Residentes (EIR) | 14 |
| Enfermeros/as | 45 |
| Auxiliares de Enfermería | 43 |
| Residentes Enfermería | 6 |
| Técnicos PSNF | 4 |
| PGS Grupo B | 11 |
| Otros PGS | 8 |
| Personal Administrativo | 15 |
| Celadores/as | 16 |

Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 9 | 9 |
| En curso | 29 | 28 |

Dotación de Recursos

| | |
|--|----|
| Camas de hospitalización UHSM | 44 |
| Camas Comunidad Terapéutica | 8 |
| Plazas de Hospital de Día de Comunidad Terapéutica | 15 |
| Plazas de Hospital de Día de Salud Mental | 20 |
| Consultas de Psiquiatría | 42 |
| Consultas de Psicología Clínica | 17 |

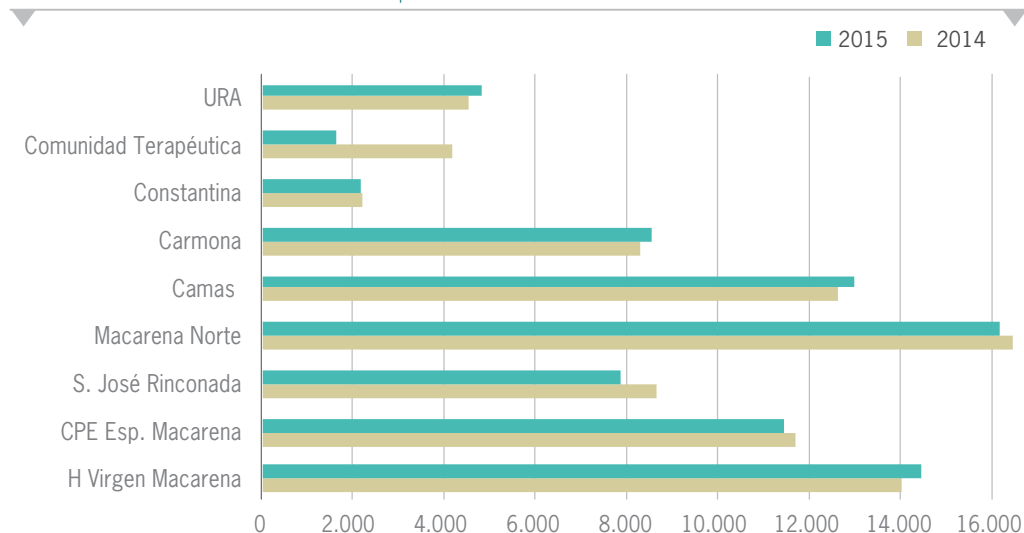
Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Demora Media (días) | 17 | 23 |
| Pacientes citados < 40 días | 90,5% | 93,1% |

Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 13.727 | 14.682 | 11.173 |
| Consultas Sucesivas | 72.218 | 67.818 | 68.775 |
| Total Consultas | 85.945 | 82.500 | 79.948 |
| Relación sucesivas / primeras | 5,26 | 4,62 | 6,16 |

Actividad de consultas dispositivos de Salud Mental



▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 10 | 113 | 73 |
| Ingresos Urgentes | 734 | 763 | 892 |
| Ingresos por Traslados | 16 | 9 | 18 |
| Ingresos Totales | 760 | 885 | 983 |
| Estancias Totales | 14.777 | 13.164 | 12.641 |
| Índice de Ocupación | 92,01% | 82,82% | 75,98% |
| Estancia Media | 19,44 | 10,19 | 9,11 |

▼ Comunidad Terapéutica Virgen Macarena

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| Programa hospitalización completa | | | |
| Pacientes atendidos | 17 | 17 | 14 |
| Estancias Totales | 2.320 | 1.919 | 2.832 |
| Altas | 5 | 10 | 3 |
| Estancia Media | 136,5 | 113 | 202 |
| Programa de día (hospitalización parcial) | | | |
| Pacientes atendidos | 32 | 32 | 39 |
| Ingresos | 15 | 12 | 6 |
| Altas | 14 | 11 | 18 |
| Estancias totales | 7.635 | 8.333 | 4.789 |

▼ Unidad de Rehabilitación de Área

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------|--------|--------|--------|
| Pacientes atendidos | 273 | 311 | 338 |
| Ingresos | 21 | 56 | 37 |
| Altas | 14 | 24 | 33 |
| Estancias totales | 17.205 | 21.479 | 22.524 |

▼ Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------|--------|--------|--------|
| Primeras consultas | 1.651 | 850 | 929 |
| Consultas sucesivas | 20.132 | 20.436 | 18.744 |
| Total consultas | 21.963 | 21.286 | 19.673 |

▼ Hospital de Día Salud Mental

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------|-------|-------|-------|
| Ingresos | 25 | 21 | 32 |
| Altas | 20 | 20 | 21 |
| Estancias Totales | 3.022 | 2.431 | 2.789 |
| Nº Intervenciones | 2.032 | 1.753 | 2.408 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD*

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Índice de Utilización de Estancias | 1,06 | 1 | 0,94 |
| Índice de complejidad Peso Medio | 1,18 | 1,17 | 1,19 |
| Total altas codificadas | 1.361 | 1.468 | 1.595 |

* Incluye Salud Mental de San Lázaro

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 430 - PSICOSIS | 920 | 16,4 | 0,91 | 1,39 |
| 428 - TRASTORNOS DE PERSONALIDAD Y CONTROL DE IMPULSOS | 188 | 10,21 | 0,91 | 0,92 |
| 429 - ALTERACIONES ORGÁNICAS Y RETRASO MENTAL | 90 | 13,77 | 1,29 | 1,4 |
| 426 - NEUROSIS DEPRESIVAS | 75 | 9,61 | 0,89 | 0,61 |
| 425 - REACCIÓN DE ADAPTACIÓN AGUDA Y DISFUNCIÓN PSICOSOCIAL | 68 | 9 | 0,98 | 0,65 |
| 450 - ENVENENAMIENTO Y EFECTO TÓXICO DE DROGAS EDAD>17 SIN CC | 41 | 7,44 | 0,89 | 0,6 |
| 748 - ABUSO O DEPENDENCIA DE COCAÍNA U OTRAS DROGAS SIN CC | 39 | 9,62 | 0,92 | 0,76 |
| 431 - TRASTORNOS MENTALES DE LA INFANCIA | 25 | 8,44 | 0,96 | 0,76 |
| 449 - ENVENENAMIENTO Y EFECTO TÓXICO DE DROGAS EDAD>17 CON CC | 24 | 12,54 | 1 | 0,85 |
| 427 - NEUROSIS EXCEPTO DEPRESIVA | 22 | 11,05 | 1,11 | 0,74 |
| Subtotal altas GRDs más frecuentes | 1.492 | | | |
| % de los GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 93,54% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 295 TRASTORNOS ESQUIZOFRÉNICOS | 452 | 28,20% |
| 296 TRASTORNOS EPISÓDICOS DEL HUMOR | 326 | 20,34% |
| 301 TRASTORNOS DE PERSONALIDAD | 188 | 11,73% |
| 300 TRASTORNOS DE ANSIEDAD, DISOCIATIVO Y SOMATOMORFOS | 94 | 5,86% |
| 298 OTRAS PSICOSIS NO ORGÁNICAS | 84 | 5,24% |
| 297 TRASTORNOS DELIRANTES | 61 | 3,81% |
| 292 TRASTORNOS MENTALES INDUCIDOS POR DROGAS | 45 | 2,81% |
| 969 ENVENENAMIENTO POR AGENTES PSICOTRÓPICOS | 42 | 2,62% |
| 309 REACCIÓN DE ADAPTACIÓN | 35 | 2,18% |
| 312 PERTURBACIÓN DEL COMPORTAMIENTO NO CLASIF. OTROS CONCEPTOS | 24 | 1,50% |
| Resto Categorías | 252 | 15,72% |

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Personal | 6.810.923 | 6.696.214 | 7.000.800 |
| Sanitario Facultativo | 2.974.020 | 2.915.852 | 3.108.394 |
| Sanitario no Facultativo | 3.061.846 | 2.989.427 | 3.133.190 |
| P. no sanitario | 775.058 | 790.935 | 759.216 |
| Bienes y Servicios | 155.897 | 205.354 | 227.322 |
| Fungibles | 55.769 | 55.298 | 48.980 |
| Fármacos | 100.128 | 83.135 | 113.201 |
| Otros gastos | - | 66.921 | 65.141 |
| Total | 6.966.821 | 6.901.568 | 7.228.122 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|--------|--------|--------|
| Nº Publicaciones | 7 | 13 | 14 |
| Factor Impacto Acumulado | 33,182 | 61,722 | 58,956 |

Líneas de Investigación

- Evaluación neurocognitiva de las psicosis y población en riesgo
- Investigación cualitativa en Salud Mental
- Registro de casos con Trastorno Mental Grave
- Resultados de los tratamientos en Trastorno Mental Grave

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de Riesgos de la Unidad
- Conciliación de la Medicación
- Realización del Curso: "Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente"
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Higiene de Manos
- Notificación de Incidentes. Análisis causa/raíz del evento centinela
- Prevención y tratamiento de Úlceras por Presión
- Identificación Inequívoca de Pacientes
- Uso Seguro de Medicación

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Trastorno Mental Grave
- Trastorno de la Conducta Alimentaria
- Depresión, Ansiedad y Somatizaciones
- Trastorno Espectro Autista

Auditorías

- Conciliación de la Medicación
- Monitorización y Seguimiento de Indicadores de Seguridad y Calidad

Participación en Comisiones Clínicas y Grupos de Mejora

- Comisión de Normalización de Procedimientos y Monitorización de Indicadores de Calidad y Seguridad
- Comisiones Internas de Principio para trato y mejora del ambiente terapéutico, Seguridad del paciente, Formación Continuada e Investigación, de Trastorno de Conducta Alimentaria en la UGC SM y UGC Endocrinología, de Calidad, de Enfermería, de casos complejos, de Depresión, Ansiedad y Somatizaciones y de Trastorno Mental Grave
- Grupo de mejora del PAI Trastorno Mental Grave UGCSM Macarena
- Grupo de mejora del PAI I Trastorno Ansiedad/depresión/somatizaciones

▼ Organización de Eventos

- Curso Formativo en Terapia Cognitivo-Conductual
- Introducción al trabajo con grupos II. Detección de fenómenos grupales, intervención y evaluación
- Psicoterapia cognitivo-conductual
- Formación en Trastorno de Conducta Alimentaria para profesionales de Atención Primaria
- Cuidados de Enfermería en el Trastorno de Conducta Alimentaria
- Interpretación de pruebas complementarias básicas en Neurología
- Menoterapia de Antipsicóticos. Uso racional de psicofármacos
- III Encuentro Nacional del Proyecto VIVE. Primer premio por estudio titulado: "Eficacia de la iniciativa de discapacitados en la lucha contra el estigma en la Esquizofrenia"
- Introducción a la Investigación en Salud Mental
- Terapia de Grupo: Evaluación e Indicaciones II
- II Jornada de Intervención familiar en Esquizofrenia. La intervención familiar desde diferentes contextos

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Colaboración con ASAENES: Presentación en la Unidad de Hospitalización el programa de acogida de ASAENES. Presentación en la Unidad de Salud Mental Infantil del programa de Club Joven de ASAENES.
- Mesa de Participación Ciudadana con asociaciones de usuarios de Salud Mental: AVANCE y Fundación En primera persona
- Prevención y Promoción de la Salud: Programas de promoción de hábitos de vida saludable dirigidos a pacientes con trastorno mental grave en unidades de Salud Mental Comunitaria, Unidad de Rehabilitación y Comunidad Terapéutica

Urgencias

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Directora de la Unidad: M^a del Carmen Navarro Bustos

Referente de Cuidados: Teresa Quesada Pérez



▼ Unidades Funcionales

Urgencias

- Urgencias Generales
- Urgencias Traumatológicas

▼ Dotación de Personal

| | |
|--------------------------------------|-----|
| Facultativo/as Especialistas de Área | 50 |
| Supervisores/as | 2 |
| Enfermeros/as | 140 |
| Auxiliares de Enfermería | 113 |
| Personal Administrativo | 25 |
| Celadores/as | 63 |
| Técnico PSNF | 1 |
| PGS Grupo B | 1 |
| Personal de Oficio | 1 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 9 |
| En curso | 32 |

▼ Dotación de Recursos

Urgencias generales:

| | |
|--------------------------------------|---|
| Consultas médicas | 9 |
| Consultas de Enfermería | 5 |
| Box de Emergencias medico-enfermería | 1 |

Urgencias de Especialidades:

| | |
|-----------------------------|---|
| Consultas de Traumatología | 3 |
| Consultas de especialidades | 2 |
| Sala de Politraumatología | 1 |
| Sala de curas | 1 |
| Sala de yesos | 1 |

Observación:

| | |
|----------|----|
| Camas | 46 |
| Sillones | 14 |

Unidad de Recuperación:

| | |
|-----------------------|---|
| Camas | 4 |
| Box de estabilización | 1 |

▼ **Actividad de Urgencias**

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|---------|---------|---------|
| Urgencias atendidas | 157.236 | 158.501 | 160.779 |
| Traslados a Observación | 19.875 | 21.080 | 22.276 |
| Traslados a planta desde Urgencias | 2.052 | 2.515 | 4.369 |
| Traslados a planta desde Observación | 13.318 | 13.762 | 12.708 |
| Promedio diario de urgencias atendidas | 431 | 434 | 440 |
| Porcentaje de urgencias no ingresadas | 90,32% | 89,73% | 89,38% |

▼ **Información Económica (€)**

| | 2015 |
|---------------------------|-------------------|
| Personal | 12.862.772 |
| Sanitario Facultativo | 3.512.063 |
| Sanitario no Facultativo | 7.295.013 |
| P. no sanitario | 2.055.646 |
| Bienes y Servicios | 1.375.761 |
| Fungibles | 707.328 |
| Fármacos | 667.391 |
| Otros gastos-prestaciones | 1.042 |
| Total | 14.238.483 |

▼ **Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación**

| | 2015 |
|--------------------------|------|
| Nº Publicaciones | 3 |
| Factor Impacto Acumulado | 7,3 |

Líneas de Investigación

- Línea Enfermedades Infecciosas
- Línea Unidades Corta Estancia
- Línea Enfermedades Cardiológicas
- Línea Enfermedad Tromboembólica
- Línea de Diabetes

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de Riesgos de la Unidad
- Notificación de Incidentes
- Prevención y Tratamiento de Úlceras por Presión
- Evaluación de Estrategias para la Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación
- Realización del curso “Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente”
- Higiene de Manos
- Prácticas Seguras en Cirugía. Listado de Verificación Quirúrgica
- Bacteriemia, Neumonía y Resistencia Zero
- Identificación Inequívoca de Pacientes
- Uso Seguro de Medicación

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- PAIS: Paliativos, Insuficiencia Cardíaca, Dolor Torácico, Ictus, Fractura de Cadera, Politraumatismo Grave, EPOC

Auditorías

- Historias Clínicas y Consentimiento Informado
- Listado de Verificación Quirúrgica
- Conciliación de la Medicación
- Seguimiento y Monitorización de Indicadores de Seguridad y Calidad

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisiones: Central de Calidad Asistencial, de Trasplantes, de Infecciones y Política Antimicrobiana, de Hemoterapia y Seguridad Transfusional, de Mortalidad y Autopsias Clínicas, de Farmacia y Terapéutica Intercentros, de Úlceras por Presión y Heridas Crónica, de Procedimientos y Monitorización de Indicadores de Calidad y Seguridad, de Trauma Grave, de Docencia y de Documentación Clínica
- Grupos de trabajo: Enfermedad Tromboembólica, ELA, Síndrome de Bajo GC tras Cirugía Cardíaca
- Registros de: Cirugía Cardíaca perteneciente al Grupo ARIAM
- Registro y Grupo PIRASOA
- Participación en la realización de estudios observacionales de higiene de manos

▼ Organización de Eventos

- Jornadas de primavera SEMES Andalucía. Diabetes en Urgencias
- Jornada de Fibrilación Auricular SEMES Andalucía
- Formación de SVB en colegios de ESO

▼ Gestión Medioambiental

| | |
|--|------|
| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2015 |
| Infeciosos Grupo III | 857 |

Acciones

- Segregación ordenada de residuos. Reciclaje/Eliminación de residuos
- Formación dirigida a disminución consumo de aguas y electricidad. Concienciación de los profesionales

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

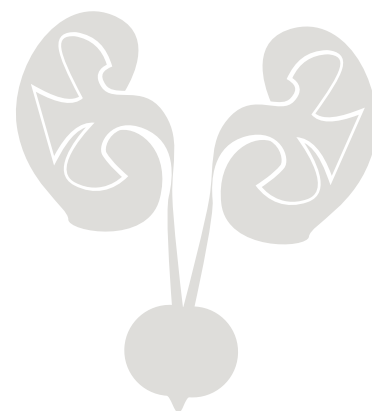
- Programa de voluntariado en la Unidad de Urgencias
- Formación en RCP básica a asociaciones
- Formación e información sobre Educación Sanitaria en Institutos de Educación Secundaria
- Reunión de la UCG con Hermandades de Semana Santa para difundir la técnica de actuación ante la sospecha de una parada cardiopulmonar
- Implantación programa “A tu lado en Urgencias”, que ofrece apoyo, acompañamiento y ayuda a pacientes y familiares que lo precisen

Urología

+ Unidad Nodal H.U. Virgen Macarena

Director de la Unidad: Jesús Castiñeiras Fernández

Referente de Cuidados: Patricia Bayón Álvarez



▼ Población de Referencia

| | |
|--------------|---------|
| Especialidad | TIS |
| Urología | 480.851 |

▼ Unidades Funcionales

- **Urología General**
- **Unidad de Próstata**
- **Unidad de Uro-Oncología**

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 10 |
| Residentes (EIR) | 5 |
| Supervisor | 1 |
| Enfermeros/as | 14 |
| Personal Administrativo | 3 |
| Celadores/as | 2 |
| Técnico PSNF | 1 |
| Auxiliar Enfermería | 15 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 3 | 3 |
| En curso | 11 | 23 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--------------------------|----|
| Camas de Hospitalización | 25 |
| Consultas Externas | 5 |
| Salas de Endoscopia | 1 |
| Sala de Ecografía | 2 |
| Gabinete de Urodinámica | 1 |

Quirófanos semanales:

| | |
|------------|---|
| Generales | 7 |
| Endo alpha | 1 |
| Locales | 2 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Demora Media (días) | 42 | 34 |
| Pacientes citados < 40 días | 21,0% | 88,2% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | |
| Demora Media (días) | 48 | 64 |
| Pacientes en espera < 120 días | 97,3% | 89,7% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 8.307 | 8.937 | 6.691 |
| Consultas Sucesivas | 16.820 | 17.885 | 15.155 |
| Total Consultas | 25.127 | 26.822 | 21.846 |
| Relación sucesivas / primeras | 2,02 | 2,00 | 2,26 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 1.264 | 1.261 | 1.104 |
| Ingresos Urgentes | 304 | 380 | 387 |
| Ingresos por Traslados | 98 | 107 | 96 |
| Ingresos Totales | 1.666 | 1.748 | 1.587 |
| Estancias Totales | 5.973 | 5.449 | 4.955 |
| Éxitus | 13 | 8 | 4 |
| Índice de Ocupación | 86,13% | 74,64% | 75,42% |
| Estancia Media | 3,79 | 3,1 | 3,1 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 1.063 | 1.061 | 984 |
| Intervenciones Urgentes | 50 | 58 | 52 |
| Intervenciones CMA | 516 | 490 | 431 |
| Resto de intervenciones Ambulatorias | 42 | 39 | 43 |
| Intervenciones totales | 1.671 | 1.648 | 1.510 |
| Índice de intervenciones suspendidas | 8,27% | 7,74% | 7,04% |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Biopsia prostática | 556 | 636 | 629 |
| Cistoscopia | 441 | 521 | 532 |
| Dilatación de estenosis ureteral /uretral | 2.563 | 2.643 | 2.329 |
| Ecografía genitourinaria | 18 | 103 | 120 |
| Ecografía renal | 783 | 863 | 869 |
| Flujometría | 125 | 250 | 274 |
| Test de presión flujo | 337 | 417 | 425 |
| Ureteroscopia | 245 | 325 | 331 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Porcentaje de reingresos no progr. | 3,10% | 1,27% | 1,02% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,83 | 0,82 | 0,92 |
| Índice de complejidad Peso Medio | 1,38 | 1,35 | 1,32 |
| Total altas codificadas | 1.518 | 1.578 | 1.378 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|----------|--------------|------|------------|
| 311 - PROCEDIMIENTOS TRANSURETRALES SIN CC | 252 | 2,31 | 0,9 | 0,86 |
| 310 - PROCEDIMIENTOS TRANSURETRALES CON CC | 102 | 3,91 | 0,86 | 1,2 |
| 339 - PROCEDIMIENTOS SOBRE TESTÍCULO, PROCESO NO MALIGNO EDAD>17 | 101 | 1,27 | 0,8 | 0,89 |
| 335 - PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE PELVIS MASCULINA SIN CC | 79 | 5,38 | 1,08 | 1,89 |
| 324 - CÁLCULOS URINARIOS SIN CC | 71 | 3,77 | 1,23 | 0,51 |
| 356 - PROC. DE RECONSTRUCCIÓN APARATO GENITAL FEMENINO | 67 | 1,43 | 0,61 | 0,94 |
| 303 - PROCEDIMIENTOS S. RIÑÓN Y URÉTER POR NEOPLASIA | 52 | 5,96 | 1 | 2,44 |
| 337 - PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL SIN CC | 50 | 2,84 | 0,92 | 0,81 |
| 305 - PROC. S. RIÑÓN Y URÉTER POR PROCEDIMIENTO NO NEOPLÁSICO SIN CC | 39 | 4,44 | 0,95 | 1,43 |
| 313 - PROCEDIMIENTOS SOBRE URETRA, EDAD>17 SIN CC | 38 | 1,5 | 0,63 | 0,93 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 851 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 61,76% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 188 NEOPLASIA MALIGNA DE LA VEJIGA | 345 | 25,04% |
| 592 CÁLCULO DE RIÑÓN Y URÉTER | 165 | 11,97% |
| 600 HIPERPLASIA PROSTÁTICA | 125 | 9,07% |
| 599 OTROS TRASTORNOS DE URETRA Y VÍAS URINARIAS | 89 | 6,46% |
| 185 NEOPLASIA MALIGNA PRÓSTATA | 65 | 4,72% |
| 189 NEOPLASIA MALIG. RIÑÓN Y OTROS ORG. URINARIOS Y ORG. SIN ESP | 61 | 4,43% |
| 625 DOLOR Y OTROS SÍNTOMAS DE ÓRGANOS GENITALES FEMENINOS | 61 | 4,43% |
| 603 HIDROCELE | 55 | 3,99% |
| 598 ESTENOSIS URETRAL | 53 | 3,85% |
| 996 COMPLICACIONES PROPIAS DE CIERTOS PROCEDIMIENTOS ESPECIFICADOS | 45 | 3,27% |
| Resto Categorías | 314 | 22,79% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 57.49 - OTRA EXC. O DESTRUC. TRANSURETRAL DE LESIÓN O TEJ. DE VEJIGA | 275 | 19,88% |
| 59.8 - CATETERISMO URETERAL | 88 | 6,36% |
| 56.0 - EXTIRPACIÓN TRANSURETRAL DE OBSTRUC. DE URÉTER Y PELVIS RENAL | 84 | 6,07% |
| 60.29 - OTRA PROSTATECTOMIA TRANSURETRAL | 76 | 5,50% |
| 59.5 - SUSPENSIÓN URETRAL RETROPÚBICA | 58 | 4,19% |
| 55.51 - NEFROURETERECTOMÍA | 51 | 3,69% |
| 61.2 - ESCISIÓN DE HIDROCELE (DE TÚNICA VAGINAL) | 51 | 3,69% |
| 55.03 - NEFROSTOMÍA PERCUTÁNEA SIN FRAGMENTACIÓN | 49 | 3,54% |
| 58.5 - LIBERACIÓN DE ESTENOSIS URETRAL | 43 | 3,11% |
| 60.3 - PROSTATECTOMÍA SUPRAPÚBICA | 42 | 3,04% |
| Resto Procedimientos | 566 | 40,93% |

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Personal | 1.815.737 | 1.796.394 | 1.726.812 |
| Sanitario Facultativo | 667.444 | 661.026 | 656.719 |
| Sanitario no Facultativo | 1.069.040 | 1.037.346 | 970.127 |
| P. no sanitario | 79.253 | 98.023 | 99.966 |
| Bienes y Servicios | 642.142 | 635.330 | 1.150.276 |
| Fungibles | 207.819 | 232.653 | 275.711 |
| Fármacos | 434.322 | 402.677 | 874.565 |
| Total | 2.457.879 | 2.431.724 | 2.877.088 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2014 | 2015 |
|--------------------------|-------|-------|
| Nº Publicaciones | 5 | 2 |
| Factor Impacto Acumulado | 7,958 | 14,96 |

Líneas de Investigación

- Tratamiento del Cáncer de Próstata
- Estudio de evaluación de la Vejiga Hiperactiva y la Hiperactividad del Detrusor en varones con síntomas del tracto urinario inferior (STUI) de llenado que acuden a Unidades de Urología Funcional y Urodinámica

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de Riesgos de la Unidad
- Notificación de incidentes
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Higiene de Manos
- Prácticas Seguras en Cirugía. Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica
- Prevención y tratamiento de Úlceras por Presión
- Conciliación de la Medicación
- Identificación Inequívoca de Pacientes
- Uso Seguro de Medicación

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Hiperplasia Benigna de Próstata/Cáncer de Próstata
- Urolitiasis

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión de Tumores y Subcomisión de Tumores Urológicos
- Comisiones de Trasplantes, de Hemoterapia y Seguridad Transfusional y de Úlceras por Presión y Heridas Crónicas
- Comisión de Normalización de Procedimientos y Monitorización de Indicadores de Calidad y Seguridad

Auditorías internas y externas

- Historias Clínicas y Consentimiento Informado
- Conciliación de la medicación
- Cumplimentación del Listado de Verificación Quirúrgica
- Seguimiento y Monitorización de Indicadores de Seguridad y Calidad
- Prevención y tratamiento de UPP

Certificaciones

- Certificación de la Unidad por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Nivel Avanzado

▼ Organización de Eventos/Participación en actividades científicas

- Grupo C.A.B. (Coloplast Advisory Board) englobado por un grupo de enfermeros de Urodinamia, Consulta y Hospitalización de toda España, que han actuado como consultores o asesores desde Febrero de 2013 hasta Febrero 2015
- Libro del Residente de Urología. Asociación Española de Urología. Capítulo 43, Fístulas urinarias
- Necrosis peneana como síntoma debut de calcifilaxis sistémica. Análisis de dos casos y revisión de la literatura. Revista
- LXXX Congreso Nacional de Urología. Salamanca 2015. Participación con varias comunicaciones
- Aplicación de las Mallas Protésicas Sintéticas de diseño propio en el Prolapso Vesical y en la Incontinencia Urinaria de Esfuerzo. Publicación de libro

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2014 | 2015 |
|--|------|------|
| Infeciosos Grupo III | 826 | 847 |

Acciones

- Ahorro de papel
- Formación en Gestión de Residuos

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Reuniones periódicas con ciudadanos del área adcritos a la Unidad
- Educación a cuidadores en relación a nuestra área de conocimiento. Talleres en autosondaje y autocuidados
- Acciones de prevención y promoción de la salud: Cursos de Educación Sanitaria y adiestramiento en autocuidados en pacientes que lo requieren (manejo de sondas en ureterostomía, autosondajes, fortalecimiento del suelo pélvico, hábitos de vida saludable, etc) y emisión de recomendaciones al alta sobre vida saludable
- Disponibilidad de teléfono de contacto para dudas y consultas

Anestesiología y Reanimación Hospital General y Duques del Infantado

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Juan Luis López Romero

Referente de Cuidados: Javier Cabanes Miró



▼ Unidades Funcionales

- Anestesiología CMA
- Anestesiología General
- Clínica del Dolor

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|-----|
| Jefe de Sección | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 47 |
| Jefe de Bloque | 1 |
| Residentes (EIR) | 22 |
| Supervisores/as | 2 |
| Enfermeros/as | 110 |
| Auxiliares de Enfermería | 61 |
| Personal Administrativo | 7 |
| Celadores/as | 21 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 10 | 10 |
| En curso | 46 | 45 |

▼ Dotación de Recursos

| Bloque Quirúrgico Hospital General | |
|--------------------------------------|----|
| Quirófanos | 16 |
| Camas de reanimación postquirúrgicas | 20 |
| Consultas Externas | 3 |
| Unidad del Dolor Agudo | 1 |

Unidad de CMA

| | |
|--------------------------------------|---|
| Quirófanos | 4 |
| Camas de reanimación postquirúrgicas | 6 |
| Consultas Externas | 3 |
| Unidad de readaptación al medio | 1 |

Clínica del Dolor

| | |
|------------------------------|---|
| Consultas Clínica del Dolor | 3 |
| Sala de Bloqueo | 1 |
| Quirófanos Clínica del Dolor | 2 |
| Sala de Técnicas | 1 |
| Sala de Acupuntura | 1 |

▼ **Actividad de Consultas**

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 17.046 | 16.479 | 17.173 |
| Consultas Sucesivas | 8.773 | 8.854 | 10.174 |
| Total Consultas | 25.819 | 25.333 | 27.347 |
| Relación sucesivas / primeras | 0,51 | 0,54 | 0,59 |

▼ **Actividad Asistencial**

| | |
|--|-------|
| Bloque Quirúrgico Hospital General | 2015 |
| Actividad Quirúrgica Urgente | 5.334 |
| Actividad Quirúrgica Reglada | 9.651 |
| Quirófanos Reglados Utilizados (horas) | 3.667 |
| Actividad URPA, pacientes | 7.729 |
| Actividad de consultas: | 8.201 |
| Consultas Programadas | |
| Consultas | 422 |
| Pacientes atendidos | 6.143 |
| Consulta Ingresados | |
| Consultas | 244 |
| Pacientes atendidos | 2.058 |
| Sedaciones Anestésicas Monitorizadas (Salas Endoscopia, Radiología, etc) | 1.188 |

| | |
|---|-------|
| Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria (HDI) | 2015 |
| Actividad Quirúrgica Reglada | |
| Quirófanos Reglados Utilizados | 1.645 |
| Actividad de consultas | |
| Consultas Programadas | 533 |
| Pacientes atendidos | 8.626 |
| Clínica del Dolor | |
| Nº de Sesiones de consultas ambulatorias | 476 |
| Primeras consultas ambulatorias | 1.967 |
| Revisiones | 8.892 |
| Pacientes atendidos ingresados | 168 |
| Sesiones acupuntura, moxibustión | 2.718 |
| Bloqueos espinales | 1.049 |
| Bloqueos periféricos | 256 |
| Carga programación bombas de perfusión | 951 |
| Catéteres espinales | 12 |
| Estimulación transcutánea | 689 |
| Infiltraciones articulares | 822 |
| Iontoforesis | 1.030 |
| Portales vasculares | 464 |
| Radiofrecuencia bajo control radioscópico (en sala de Técnicas) | 1.362 |
| Radiofrecuencia bajo control radioscópico (en quirófano) | 309 |
| Radiofrecuencia sin control radioscópico | 364 |
| Epiduroscopias | 17 |
| Epidurolysis | 83 |
| Implante de neuroestimuladores medulares/periféricos | 116 |
| Implante de bombas de infusión espinal | 62 |
| Otros (Curas, extracciones analíticas, etc...) | 2.488 |

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Personal | 8.358.177 | 8.252.497 | 8.455.837 |
| Sanitario Facultativo | 2.575.748 | 2.405.970 | 2.624.582 |
| Sanitario no Facultativo | 5.032.596 | 5.035.646 | 5.045.289 |
| P. no sanitario | 749.833 | 810.881 | 785.966 |
| Bienes y Servicios | 4.449.739 | 3.869.427 | 5.532.795 |
| Fungibles | 3.515.159 | 3.124.900 | 4.623.669 |
| Fármacos | 934.047 | 744.527 | 876.490 |
| Otros gastos-prestaciones | 533 | - | 32.636 |
| Total | 12.807.916 | 12.121.924 | 13.988.632 |

▼ Actividad de Investigación. Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|-------|-------|--------|
| Nº Publicaciones | 1 | 3 | 7 |
| Factor Impacto Acumulado | 1,448 | 6,136 | 13,157 |

Líneas de Investigación

- Hematología y Coagulación
- Monitorización anestésica
- Cirugía Cardíaca
- Cirugía Bariátrica
- Clínica del Dolor

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Centros contra el dolor. Distintivo
- Notificación de Incidentes adversos
- Análisis de suceso centinela y puesta en marcha de medidas de mejora
- Conciliación de la medicación
- Realización del Listado de Verificación Quirúrgica

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados. Auditorías Internas

- PAIs: Consentimiento Informado, Listado de Verificación Quirúrgica, Profilaxis Antibiótica

Indicadores de Gestión

- Programación, suspensiones y rendimiento quirúrgico

Comisiones

- Participación en Comisiones Clínicas: de Documentación Clínica, de Trasplantes, de Seguridad y de Transfusiones

▼ Organización de Eventos Científicos

- Puesta al día en Escenarios Clínicos en el uso de Sevoflurano: Inducción Inhalatoria y Mantenimiento en Circuitos Circulares. HUVR
- Puesta al día en Anestesia Inhalatoria centrada en Desflurano. HUVM_VR
- Manejo Avanzado de la Saturación Regional de Oxígeno Cerebral en pacientes quirúrgicos. HUVR
- Participación como Profesor en cursos on line de CMA. ASECMA
- Curso de Monitorización Hemodinámica. HUVR
- Participación en la AAEAR. Congreso Regional de la Sociedad Científica Andaluza de Anestesiología y Reanimación (Moderador y ponente)
- Participación en la SEDAR. Congreso Nacional de la Sociedad Científica de Anestesiología y Reanimación (Moderador y ponente)
- Congreso de CMA. Congreso Mundial de CMA. 11º IIAS. (Moderador y ponente)
- IV Edición Master sobre Tratamiento del Dolor. Master propio. En colaboración con el Departamento de Farmacología Clínica

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|---------------|---------------|---------------|
| Infeciosos Grupo III | 17.710 | 16.928 | 18.151 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 4 | 112 | 7 |
| Químicos e Industriales | - | 3 | 2 |
| Total | 17.714 | 17.043 | 18.160 |

| Acción realizada | Meta ambiental - Resultado final obtenido |
|---|--|
| Uso de Circuitos Circulares y Bajos Flujos. | Disminución de la contaminación ambiental en áreas quirúrgicas |
| Bloque Quirúrgico sin Protóxido | Disminución de contaminación ambiental en áreas quirúrgicas y medio ambiente |
| Circuitos de Gestión de reciclaje de cristal y cartón | Recuperación de material de papel y cristal para el cuidado medioambiental |

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Análisis de reclamaciones con el objetivo de mejorar nuestros procedimientos y circuitos asistenciales

Anestesiología y Reanimación Hospital de Rehabilitación y Traumatología

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Ignacio Jiménez López

Referente de Cuidados: Sergia Jiménez Cardoso



▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Sección | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 25 |
| Jefe de Bloque | 1 |
| Supervisores/as | 3 |
| Enfermeros/as | 92 |
| Auxiliares de Enfermería | 45 |
| Personal Administrativo | 2 |
| Celadores/as | 19 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 18 | 17 |
| En curso | 28 | 30 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--|----|
| Quirófanos | 14 |
| Camas de Reanimación Postquirúrgicas | 12 |
| Consultas Externas | 3 |
| Sala de Bloqueo | 1 |
| Sala de Readaptación al Medio CMA (URM) | 1 |
| Camas y sillones URM | 10 |
| Sala de Neurorradiología Vascular Intervencionista | 1 |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|-------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 8.472 | 10.379 | 9.901 |
| Consultas Sucesivas | 1.020 | 484 | 224 |
| Total Consultas | 9.492 | 10.863 | 10.125 |
| Relación sucesivas / primeras | 0,12 | 0,05 | 0,02 |

▼ Actividades más significativas de la Cartera de Servicios

- Canalización de vías centrales a demanda de las UGC del HRT, incluyendo la canalización de vías de alto flujo (tipo Shaldon) para plasmaféresis y otras terapias que lo requieran
- Participación en el manejo de vía aérea difícil en determinadas situaciones (Dentro y fuera del Quirófano)
- Consultoría en tratamiento del Dolor Agudo Perioperatorio en todo el ámbito del centro
- Asistencia anestésica a salas de Radiodiagnóstico: NRVI, TC y RM

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Personal | 5.933.095 | 5.927.993 | 6.280.850 |
| Sanitario Facultativo | 1.710.714 | 1.690.731 | 1.775.181 |
| Sanitario no Facultativo | 3.848.161 | 3.864.281 | 4.083.113 |
| P. no sanitario | 374.220 | 372.980 | 422.556 |
| Bienes y Servicios | 1.307.059 | 1.316.586 | 1.448.221 |
| Fungibles | 940.961 | 977.676 | 1.097.530 |
| Fármacos | 366.098 | 338.910 | 350.691 |
| Total | 7.240.154 | 7.244.579 | 7.729.071 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2014 | 2015 |
|--------------------------|-------|--------|
| Nº Publicaciones | 3 | 11 |
| Factor Impacto Acumulado | 5,265 | 22,907 |

Líneas de Investigación

- Uso racional de hemoderivados en Cirugía Ortopédica y Traumatología
- Proceso de toma de decisiones de pacientes complejos
- Monitorización Hemodinámica No Invasiva. Terapia dirigida por Objetivos en Fractura de Cadera

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de riesgos para la seguridad del Paciente Quirúrgico, actualmente en revisión por la Comisión de Seguridad de la propia unidad
- Prácticas Seguras en Cirugía. Distintivo
- Estrategia de Higiene de manos, medidas de protección personal y precauciones universales para el control de la infección. Distintivo
- Procedimiento normalizado de trabajo para minimizar las infecciones relacionadas con la atención sanitaria
- Participación en la obtención del distintivo del Control del Dolor Perioperatorio. Centros contra el Dolor. Distintivo
- Normalización de un sistema de Notificación incidentes para su posterior análisis y propuesta de mejora en la Comisión de Seguridad
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Formación en el Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente en nivel básico y avanzado
- Conciliación de la Medicación en la consulta de Anestesia
- Listado de Verificación Quirúrgica: aplicación y registro

Certificaciones

- Certificación ACSA con nivel de Avanzado
- La Unidad es soporte de todas las unidades de referencia CSUR que operan en el HRT

Auditorías

- Auditorías internas y externas: Historias Clínicas y Consentimiento Informado, Indicadores de Seguridad y Calidad, Listado de Verificación Quirúrgica

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Participación en: Atención al Paciente Quirúrgico, Proceso Fractura de Cadera y Trauma Grave

Comisiones

- Comisión de Transfusiones
- Comisión Central de Calidad
- Comisión de Implantación del PAI, Atención al Paciente Quirúrgico
- Comisión de Documentación Clínica y Herramientas Digitales

Organización de Eventos Científicos

- Curso de Monitorización Hemodinámica en Traumatología y Neurocirugía (I). Ámbito regional
- Curso de Monitorización Hemodinámica en Traumatología y Neurocirugía (II). Ámbito regional

Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| Infecciosos Grupo III | 4.193 | 4.293 | 3.732 |

| Acciones | Meta ambiental | Resultado obtenido |
|---|---|--|
| Se incluye en el Plan de desarrollo profesional la asistencia a cursos o sesión formativa sobre Gestión Ambiental | Preservar el medio ambiente | Formación de los profesionales en este ámbito |
| Implementación del PNT para la Vigilancia de la Contaminación Ambiental por hongos oportunistas en áreas de Alto Riesgo | Mantener la Bioseguridad Ambiental adecuada en el área quirúrgica de HRT | Control de las desviaciones de Bioseguridad Ambiental |
| Formación a los profesionales y colocación de cartelería para la eliminación de residuos peligrosos y no peligrosos | Control del gasto en eliminación de residuos y disminuir el impacto ambiental | Conocimiento de los profesionales de la utilidad de cada contenedor. Eliminación correcta de los residuos generados en la Unidad |
| Medición de gases ambientales (Vapores anestésicos) en las áreas quirúrgicas | Mantener la Bioseguridad Ambiental adecuada en el área quirúrgica de HRT | Control de las desviaciones de Bioseguridad Ambiental |
| Reforma y adaptación de área quirúrgica de la 4ª planta: adaptación volumetría del quirófano 403 | Mantener la seguridad clínica y laboral en el área quirúrgica de HRT | Mejora en las condiciones laborales y de seguridad y ampliación de la oferta de Actividad Quirúrgica |

Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Realizar encuestas de satisfacción para analizar el punto de vista de los ciudadanos
- Disponer de buzón de sugerencias en la Unidad
- Análisis de quejas y reclamaciones para realizar una evaluación y plan de mejora

Anestesiología y Reanimación Hospital Materno Infantil

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Directora de la Unidad: María Luisa Marengo de la Fuente

Referente de Cuidados: Israel Rodríguez de Vera López

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Sección | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 28 |
| Supervisor/a | 2 |
| Enfermeros/as | 77 |
| Auxiliares de Enfermería | 42 |
| Personal Administrativo | 5 |
| Celadores/as | 12 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 22 | 20 |
| En curso | 17 | 17 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--|----|
| Quirófanos | 11 |
| Tocófono para CMA | 1 |
| Sala de Bloqueo Epidural | 1 |
| Sala de Reanimación H. de la Mujer (camas) | 12 |
| Sala de Reanimación CMA Pediátrica (camas) | 4 |
| Sala de Reanimación H. Infantil (camas) | 6 |
| Consultas Externas Mañanas | 2 |
| Consultas Externas Tardes | 1 |
| Consultas de Hospitalización | 1 |
| Sala de Hemodinámica | 1 |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------|-------|-------|-------|
| Primeras Consultas | 6.331 | 7.051 | 6.398 |
| Consultas sucesivas | 75 | 106 | 67 |
| Total Consultas | 6.406 | 7.157 | 6.465 |
| Relación sucesivas/primeras | 0,01 | 0,02 | 0,01 |



▼ Otras Actividades de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|-------|
| H. Maternal | | | |
| Anestésias Epidurales en Sala de Dilatación Preparto | 5.416 | 5.437 | 4.996 |
| Porcentaje de partos con Anestesia Epidural | 81,39% | 82,00% | 82.5% |
| CMA Pediátrica | 90 | 514 | 426 |
| H. Infantil | | | |
| Unidad Dolor Agudo | 290 | 293 | 278 |
| Anestesia fuera de Quirófano: | | | |
| Resonancia Magnética | 720 | 720 | 840 |
| Sala Onco-Hematología | 240 | 242 | 173 |
| PET | 27 | 64 | 16 |
| TAC | 48 | 64 | 61 |
| Electrofisiologías | - | - | 8 |
| Exploraciones Especiales | - | - | 6 |
| Quemados | - | - | 2 |
| Oftalmología H. General | - | - | 1 |
| Sedación Oncológica | - | - | 85 |
| Manometrías | - | - | 15 |

▼ Información Económica (€)

| Hospital Maternal | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Personal | 6.123.360 | 6.050.012 | 6.113.397 |
| Sanitario Facultativo | 1.937.196 | 1.992.267 | 2.017.937 |
| Sanitario no Facultativo | 3.821.838 | 3.714.004 | 3.729.573 |
| P. no sanitario | 364.326 | 343.741 | 365.887 |
| Bienes y Servicios | 971.031 | 940.887 | 985.985 |
| Fungibles | 652.128 | 550.420 | 614.478 |
| Fármacos | 187.753 | 395.563 | 371.507 |
| Total | 7.094.391 | 6.990.898 | 7.099.382 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2015 |
|--------------------------|-------|
| Nº Publicaciones | 4 |
| Factor Impacto Acumulado | 2,967 |

Líneas de Investigación

- La analgesia en el parto
- Alertas en Tarjeta Sanitaria de Andalucía
- Anestesia para Neurocirugía asistida por Neurofisiólogos

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Análisis de sucesos centinelas y puesta en marcha de medidas de mejora
- Autoevaluación Estrategia para la Seguridad del Paciente (en proceso)
- Centros contra el dolor. Distintivo (en proceso)
- Realización del Listado de verificación quirúrgica (Auditoría 90% de cumplimiento)
- Protocolo de conciliación de la medicación en Consulta de Preanestesia

Participación en Comisiones Clínicas y Grupos de Mejora

- Participación en la Comisión Central de Calidad y de Transfusiones y Hemoterapia

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Infecciosos Grupo III | 8.339 | 4.939 | 3.967 |
| Citotóxicos y Citostáticos | - | - | 6 |
| Químicos e Industriales | - | - | 3 |
| Total | 8.339 | 4.939 | 3.976 |

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

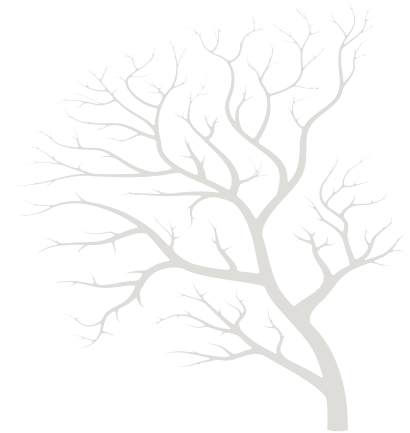
- Grupo Focal: Participación en el diseño de la organización. Proceso de atención quirúrgica
- Encuesta: Participación ciudadana en la evaluación de los servicios asistenciales que se le prestan

Angiología y Cirugía Vascular

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Francisco Tadeo Gómez Ruiz

Referente de Cuidados: Francisca León Gea



▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|-------------------------------|-----------|
| Angiología y Cirugía Vascular | 1.315.372 |

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 5 |
| Residentes (EIR) | 4 |
| Supervisora | 1 |
| Enfermeros/as | 10 |
| Auxiliares de Enfermería | 10 |
| Personal Administrativo | 2 |
| Celador | 1 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 1 | 1 |
| En curso | 2 | 3 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|---|----|
| Camas de Hospitalización | 11 |
| Gabinete Vasculor Diagnóstico Hospitalizados | 1 |
| Gabinete Vasculor Consulta Alta Resolución | 1 |
| Consulta Indicación Acceso Vasculor | 1 |
| Gabinete Vasculor Doppler-Eco Doppler | 1 |
| Consulta Alta Resolución C.E. Fleming | 1 |
| Consulta Curas Vasculor C.E. Fleming | 2 |
| Consulta Adecuación Inclusión Lista Espera Quirúrgica | 1 |
| Quirófano Endovasculor | 1 |
| Quirófano Tarde | 1 |
| Gabinete Vasculor Marcaje Chivas | 1 |
| Gabinete Estudio Test Esfuerzo Vasculor (Test Strandness) | 1 |

▼ Accesibilidad

| | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | |
| Demora Media (días) | 22,6 | 40 |
| Pacientes en espera < 120 días | 100,0% | 100,0% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|-------|-------|-------|
| Primeras Consultas | 1.469 | 1.688 | 1.562 |
| Consultas Sucesivas | 1.946 | 2.062 | 1.986 |
| Total Consultas | 3.415 | 3.750 | 3.548 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,32 | 1,22 | 1,27 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 479 | 458 | 462 |
| Ingresos Urgentes | 107 | 101 | 138 |
| Ingresos por Traslados | 109 | 115 | 106 |
| Ingresos Totales | 695 | 674 | 706 |
| Estancias Totales | 2.917 | 2.975 | 3.089 |
| Éxitus | 12 | 9 | 8 |
| Índice de Ocupación | 87,38% | 85,07% | 92,91% |
| Estancia Media | 4,20 | 4,41 | 4,38 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------|------|------|------|
| Intervenciones Programadas | 541 | 512 | 535 |
| Intervenciones Urgentes | 265 | 325 | 222 |
| Intervenciones Ambulatorias | 115 | 136 | 75 |
| Intervenciones totales | 921 | 973 | 832 |

▼ Otras Actividades de la Cartera de Servicios

- Angiogénesis Terapéutica Síndrome Isquemia Crítica Irreversible
- Unidad Referencia Lesión Traumática Aorta Torácica (Unidad Críticos, Traumatología y Angiología Cirugía Vascular)
- Colaboración Unidad Sarcomas para Revascularización
- Cirugía Vascular Infantil
- Unidad Referente Cirugía Toracoabdominal
- Colaboración Politraumatizado C.O. y Traumatología
- Cirugía Endovascular

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Índice de mortalidad | 1,92% | 1,81% | 1,35% |
| Porcentaje de reingresos no programados | 2,27% | 2,36% | 3,04% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,63 | 0,64 | 0,74 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 3,33 | 3,51 | 3,18 |
| Total altas codificadas | 572 | 552 | 592 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 119 - LIGADURA Y STRIPPING DE VENAS | 99 | 0,98 | 0,94 | 1,03 |
| 113 - AMPUTACIÓN POR TRAST. CIRCULATORIOS EXCEPTO M. SUPERIOR Y DEDOS DEL PIE | 94 | 8,44 | 0,75 | 4,66 |
| 114 - AMPUTACIÓN DE M. SUPERIOR Y DEDOS DEL PIE POR TRASTORNOS CIRCULATORIOS | 37 | 3,59 | 0,37 | 2,49 |
| 478 - OTROS PROCEDIMIENTOS VASCULARES CON CC | 36 | 4,36 | 0,75 | 2,83 |
| 315 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO | 34 | 1,76 | 0,78 | 2,86 |
| 549 - PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES MAYORES CON CC MAYOR | 31 | 10,87 | 0,73 | 10,44 |
| 110 - PROCEDIMIENTOS CARDIOVASCULARES MAYORES CON CC | 30 | 9,77 | 0,94 | 4,39 |
| 130 - TRASTORNOS VASCULARES PERIFÉRICOS CON CC | 30 | 2,83 | 0,50 | 1,20 |
| 796 - REVASCULARIZACIÓN EXTREMIDAD INFERIOR CON CC | 25 | 9,28 | 0,95 | 3,62 |
| 131 - TRASTORNOS VASCULARES PERIFÉRICOS SIN CC | 19 | 3,05 | 0,52 | 0,83 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 435 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 73,48% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 440 ATEROESCLEROSIS | 261 | 44,09% |
| 454 VENAS VARICOSAS DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES | 105 | 17,74% |
| 441 ANEURISMA AÓRTICO Y DISECCIÓN | 48 | 8,11% |
| 997 COMPLICAC DE SISTEMAS/APARATOS CORPORALES ESPECIFICADOS N COC | 34 | 5,74% |
| 444 EMBOLIA Y TROMBOSIS ARTERIALES | 21 | 3,55% |
| 996 COMPLICACIONES PROPIAS DE CIERTOS PROCEDIMIENTOS ESPECIFICADOS | 20 | 3,38% |
| 250 DIABETES MELLITUS | 18 | 3,04% |
| 442 OTROS ANEURISMAS | 13 | 2,20% |
| 433 OCLUSIÓN Y ESTENOSIS ARTERIAS PRECEREBRALES | 12 | 2,03% |
| V56 ADMISIÓN PARA DIÁLISIS Y CUIDADOS DE CATÉTER DE DIÁLISIS | 11 | 1,86% |
| Resto Categorías | 49 | 8,28% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 38.59 - LIGADURA Y EXTIRPACIÓN DE VARICES V. DE MIEMBROS INFERIORES | 100 | 12,25% |
| 84.17 - AMPUTACIÓN POR ENCIMA DE LA RODILLA | 93 | 11,40% |
| 84.11 - AMPUTACIÓN DE DEDO DE PIE | 77 | 9,44% |
| 39.50 - ANGIOPLASTIA DE OTRO(S) VASO(S) NO CORONARIO(S) | 59 | 7,23% |
| 39.29 - OTRA DERIVACIÓN O DESVIACIÓN VASCULAR (PERIFÉRICA) | 51 | 6,25% |
| 00.40 - PROCEDIMIENTO SOBRE UN SOLO VASO | 42 | 5,15% |
| 39.90 - INSERCIÓN DE STENT(S) NO LIBERADOR(ES) DE FÁRMACOS EN VASOS PERIFÉRICOS (NO CORONARIOS) | 32 | 3,92% |
| 84.12 - AMPUTACIÓN A TRAVÉS DE PIE | 31 | 3,80% |
| 39.71 - IMPLANTE ENDOVASCULAR DE OTRO INJERTO EN AORTA ABDOMINAL | 29 | 3,55% |
| 84.15 - OTRA AMPUTACIÓN DEBAJO DE LA RODILLA | 28 | 3,43% |
| Resto Procedimientos | 274 | 33,58% |

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Personal | 1.173.468 | 1.185.599 | 1.200.151 |
| Sanitario Facultativo | 507.343 | 515.610 | 524.405 |
| Sanitario no Facultativo | 603.316 | 617.078 | 619.484 |
| P. no sanitario | 62.809 | 52.911 | 56.262 |
| Bienes y Servicios | 559.813 | 806.057 | 736.886 |
| Fungibles | 527.793 | 771.787 | 706.413 |
| Fármacos | 32.020 | 34.032 | 30.473 |
| Otros gastos-prestaciones | - | 237 | - |
| Total | 1.733.281 | 1.991.655 | 1.937.037 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2014 | 2015 |
|--------------------------|-------|-------|
| Nº Publicaciones | 1 | 1 |
| Factor Impacto Acumulado | 3,342 | 3,792 |

Líneas de Investigación

- Comparar los Costes y Beneficios del Balón con Droga, frente a otras ATP /Stenting AFS – Poplítea – Troncos Distales, by – pass Fem – Pop
- Diseños Matemáticos Predictivos Endofugas Tipo I en Endoprótesis Aórtica
- Eficacia y seguridad implantación de Estudio Eco – Doppler Arterial Dirigido para la revascularización Arterial Directa frente a pruebas invasivas de imagen

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Autoevaluación de la Estrategia de Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación
- Cumplimentación del Listado de Verificación Quirúrgica

▼ Organización de Eventos Científicos

- II foro I +E -2015. Granada, noviembre 2015
- XXVII Congreso Nacional de Enfermería Vasculuar y Heridas
- III Congreso regional ASENHOA, II Encuentro Internacional de Enfermería del Hospital

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|------|------|
| Infecciosos Grupo III | 544 | 874 | 185 |

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Se realizo una entrevista semiestructurada a familiares de pacientes ingresados: percepción de intimidad, información sobre el proceso de su enfermedad y conocimientos para realizar los cuidados en domicilio

Cirugía Ortopédica, Traumatología y Reumatología

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Pedro Cano de Luis

Referente de Cuidados: Aurora Aranda Rodríguez

Reumatología

Jefe de Servicio: Juan Bautista Povedano Gómez



▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|------------------------------------|---------|
| Cirugía Ortopédica y Traumatología | 554.097 |
| Reumatología | 888.615 |

▼ Unidades Funcionales

Cirugía Ortopédica y Traumatología

- Cadera
- Columna
- Hombro
- Mano
- Miembros Superiores
- Pie
- Rodilla
- Sépticos
- Traumatología CMA
- Traumatología General
- Traumatología Infantil
- Tumores Óseos

Reumatología

▼ Dotación de Personal

| | |
|--------------------------------------|----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Jefes de Sección | 5 |
| Facultativo/as Especialistas de Área | 52 |
| Residentes (EIR) | 27 |
| Jefe de Bloque | 1 |
| Enfermeros/as | 60 |
| Auxiliares de Enfermería | 61 |
| Personal Administrativo | 13 |
| Celadores/as | 4 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2015 | 2016 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 16 | 13 |
| En curso | 18 | 24 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--------------------------|-----|
| Camas de Hospitalización | 116 |
| Consultas Externas | 23 |

▼ Accesibilidad

| | Traumatología | | Reumatología | |
|---|---------------|-------|--------------|-------|
| | 2014 | 2015 | 2014 | 2015 |
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | | | |
| Demora Media (días) | 35 | 46 | 39 | 34 |
| Pacientes citados < 40 días | 75,8% | 27,4% | 51,9% | 76,9% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | | | |
| Demora Media (días) | 91,95 | 89 | | |
| Pacientes en espera < 120 días | 74,0% | 78,5% | | |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|---------|---------|---------|
| Primeras Consultas | 53.512 | 54.592 | 54.277 |
| Consultas Sucesivas | 68.891 | 72.011 | 70.329 |
| Total Consultas | 122.403 | 126.603 | 134.556 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,29 | 1,32 | 1,30 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 3.251 | 3.607 | 3.250 |
| Ingresos Urgentes | 1.339 | 1.317 | 1.384 |
| Ingresos por Traslados | 239 | 196 | 183 |
| Ingresos Totales | 4.829 | 5.120 | 4.817 |
| Estancias Totales | 20.884 | 22.218 | 20.599 |
| Éxitus | 20 | 29 | 28 |
| Índice de Ocupación | 58,51% | 66,97% | 59,87% |
| Estancia Media | 4,32 | 4,34 | 4,28 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 3.774 | 4.146 | 3.754 |
| Intervenciones Urgentes | 744 | 873 | 1.297 |
| Resto de Intervenciones Ambulatorias | 2.469 | 2.397 | 2.356 |
| Intervenciones totales | 6.987 | 7.416 | 7.407 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Índice de mortalidad | 0,45% | 0,61% | 0,62% |
| Porcentaje de reingresos no programados | 0,78% | 0,33% | 0,81% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,77 | 0,69 | 0,77 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 2,22 | 2,27 | 2,33 |
| Total altas codificadas | 4.221 | 4.913 | 4.616 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 209 - SUSTITUCIÓN ARTICULACIÓN MAYOR EXCEPTO CADERA Y REIMPLANTE MIEMBRO INFERIOR, EXCEPTO POR CC | 411 | 3,94 | 0,77 | 2,78 |
| 219 - PROC. EXTR. INFERIOR Y HÚMERO EXC. CADERA, PIE, FÉMUR EDAD>17 SIN CC | 374 | 3,71 | 0,85 | 1,41 |
| 227 - PROCEDIMIENTOS SOBRE TEJIDOS BLANDOS SIN CC | 350 | 2,43 | 0,88 | 1,13 |
| 818 - SUSTITUCIÓN DE CADERA EXCEPTO POR COMPLICACIONES | 317 | 6,08 | 0,90 | 3,15 |
| 558 - PROC. MÚSCULO ESQUELÉTICO MAYOR CON CC MAYOR | 273 | 10,41 | 0,67 | 6,24 |
| 224 - PROC. HOMBRO, CODO O ANTEBRAZO, EXC. PROC. MAYOR DE ARTICULACIÓN SIN CC | 189 | 2,29 | 0,92 | 1,02 |
| 867 - ESCISIÓN LOCAL Y EXTRACCIÓN DE DISPOSITIVO FIJACIÓN INTERNA EXCEPTO CADERA Y FÉMUR, SIN CC | 189 | 1,94 | 0,84 | 1,23 |
| 211 - PROC. DE CADERA Y FÉMUR EXCEPTO ARTICULACIÓN MAYOR EDAD>17 SIN CC | 186 | 5,27 | 0,72 | 2,08 |
| 210 - PROC. DE CADERA Y FÉMUR EXCEPTO ARTICULACIÓN MAYOR EDAD>17 CON CC | 183 | 6,45 | 0,77 | 2,91 |
| 225 - PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PIE | 148 | 1,93 | 0,85 | 1,41 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 2.620 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 56,76% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| Categorías Diagnóstico Principal | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 715 OSTEOARTROSIS Y TRASTORNOS CONEXOS | 713 | 15,45% |
| 820 FRACTURA DEL CUELLO DE FÉMUR | 611 | 13,24% |
| 996 COMPLICACIONES PROPIAS DE CIERTOS PROCEDIMIENTOS ESPECIFICADOS | 390 | 8,45% |
| 727 OTROS TRASTORNOS DE SINOVIA TENDÓN Y BURSA | 181 | 3,92% |
| 813 FRACTURA DE RADIO Y CÚBITO | 181 | 3,92% |
| 824 FRACTURA DE TOBILLO | 161 | 3,49% |
| 733 OTROS TRASTORNOS DE CARTÍLAGO Y HUESOS | 132 | 2,86% |
| 726 TENDINITIS INTERSECCIONES PERIFÉRICAS Y SÍNDROMES CONEXOS | 128 | 2,77% |
| 718 OTRO DESARREGLOS ARTICULARES | 125 | 2,71% |
| 812 FRACTURA DE HÚMERO | 124 | 2,69% |
| Resto Categorías | 1.870 | 40,51% |

▼ Procedimientos

| Procedimientos | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 892 | 9,30% |
| 79.15 - RED. CERRADA DE FRACT. CON FIJ.INT. EN FÉMUR | 421 | 4,39% |
| 81.54 - SUSTITUCIÓN TOTAL DE RODILLA | 417 | 4,35% |
| 38.93 - OTRO CATETERISMO VENOSO N.C.O.C. | 291 | 3,03% |
| 79.36 - RED. ABIERTA DE FRACT CON FIJACIÓN INTERNA TIBIA Y PERONÉ | 218 | 2,27% |
| 80.21 - ARTROSCOPIA DE HOMBRO | 205 | 2,14% |
| 00.77 - SUPERFICIE DE APOYO DE CADERA, CERÁMICA SOBRE POLIETILENO | 202 | 2,11% |
| 81.51 - SUSTITUCIÓN TOTAL DE CADERA | 200 | 2,08% |
| 81.52 - SUSTITUCIÓN PARCIAL DE CADERA | 195 | 2,03% |
| 81.62 - FUSIÓN O REFUSIÓN DE 2-3 VÉRTEBRAS | 169 | 1,76% |
| Resto Procedimientos | 6.384 | 66,54% |

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Personal | 7.364.038 | 7.002.055 | 7.180.639 |
| Sanitario Facultativo | 3.444.922 | 3.266.660 | 3.372.207 |
| Sanitario no Facultativo | 3.579.693 | 3.395.004 | 3.466.121 |
| P. no sanitario | 339.423 | 340.392 | 342.311 |
| Bienes y Servicios | 11.888.044 | 12.799.020 | 12.336.151 |
| Fungibles | 5.949.405 | 7.138.607 | 6.707.766 |
| Fármacos | 5.938.203 | 5.652.821 | 5.606.825 |
| Otros gastos-prestaciones | 436 | 7.592 | 21.560 |
| Total | 19.252.082 | 19.801.075 | 19.516.790 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|--------|-------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 0 | 0 | 1 |
| Nº Publicaciones | 5 | 7 | 6 |
| Factor Impacto Acumulado | 9,906 | 13,734 | 11,08 |
| Nuevas solicitudes de patentes y RPI | 1 | 1 | 1 |
| Colaboraciones público-privadas | 1 | 3 | 0 |
| Acuerdos de licencia | 0 | 0 | 3 |

Líneas de Investigación

- Comportamiento biomecánico del fémur con fractura metafisaria supracondílea tratada con placa de estabilidad angular (LISS)
- Fibrosis Quística
- Anillo Pélvico
- Densidad mineral ósea lumbar
- Comportamiento biomecánico de la articulación sacroilíaca

▼ Gestión Medioambiental

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| Producción de residuos peligrosos (Kg) | | | |
| Infecciosos Grupo III | 5.223 | 6.074 | 6.209 |

Cuidados Intensivos

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Francisco Murillo Cabezas

Referente de Cuidados: María Isabel González Méndez



Unidades Funcionales

Medicina Intensiva Adultos

- UCI de Cirugía
- UCI de Cirugía Cardíaca
- UCI de Coronarias
- UCI de Cuidados Intermedios
- UCI de Medicina
- UCI de Sépticos
- UCI de Trasplantes
- UCI Traumatológica Polivalente
- UCI Traumatológica Postquirúrgica

Dotación de Personal

| | |
|--------------------------------------|-----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Jefes de Sección | 2 |
| Facultativo/as Especialistas de Área | 38 |
| Residentes (EIR+PIR) | 22 |
| Jefe de Bloque | 1 |
| Supervisores/as | 2 |
| Enfermeros/as | 191 |
| Auxiliares de Enfermería | 108 |
| Personal Administrativo | 4 |
| Celadores/as | 17 |

Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 74 |
| En curso | 44 |

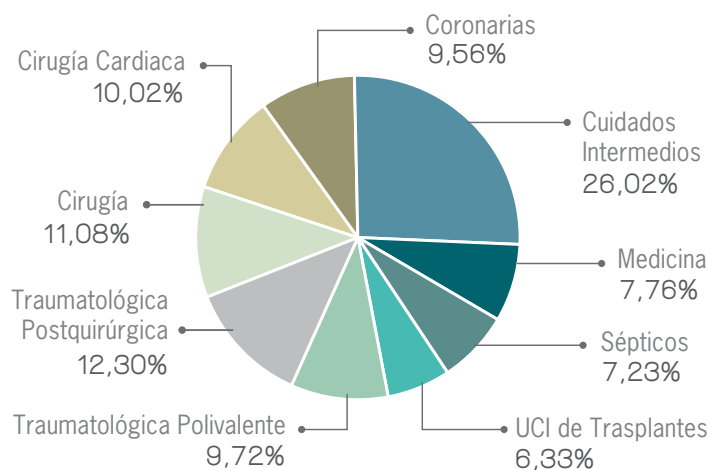
Dotación de Recursos

| | |
|----------------------------------|----|
| Camas de UCI | |
| Hospital General | 40 |
| Hospital de Reh. y Traumatología | 22 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|
| UCI HOSPITAL GENERAL | | | |
| Ingresos Programados | 399 | 390 | 381 |
| Ingresos Urgentes | 625 | 739 | 840 |
| Ingresos por Traslados | 1.814 | 1.815 | 2.143 |
| Ingresos Totales | 2.838 | 2.944 | 3.364 |
| Éxitus | 310 | 297 | 332 |
| Estancias Totales | 13.208 | 13.515 | 14.008 |
| Estancia Media | 4,65 | 4,59 | 4,16 |
| Índice de Ocupación | 75,36% | 77,47% | 80,81% |
| Índice de mortalidad | 10,81% | 10,05% | 9,80% |
| UCI HOSPITAL REHABILITACIÓN Y TRAUMATOLOGÍA | | | |
| Ingresos Programados | 21 | 37 | 32 |
| Ingresos Urgentes | 271 | 261 | 317 |
| Ingresos por Traslados | 535 | 590 | 620 |
| Ingresos Totales | 827 | 888 | 969 |
| Éxitus | 70 | 90 | 95 |
| Estancias Totales | 5.972 | 5.901 | 6.438 |
| Estancia Media | 7,22 | 6,65 | 6,64 |
| Índice de Ocupación | 82,06% | 79,79% | 83,09% |
| Índice de mortalidad | 8,55% | 10,16% | 9,94% |

Unidades de Hospitalización (Pacientes)



▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Estudios de hipertensión pulmonar con test de vasoreactividad | 52 | 29 | 12 |
| Ventilación Mecánica más de 48 horas | 1.637 | 1.310 | 1.643 |
| Grandes Quemados | 18 | 19 | 34 |
| Monitorización y tratamiento intensivo de pacientes neurocríticos | 410 | 409 | 388 |
| Postoperatorio de trasplantes de órganos sólidos | 171 | 191 | 335 |
| Depuración extra-renal | 97 | 88 | 95 |
| Pacientes por riesgo vital inmediato en sala de emergencia | 715 | 658 | 730 |
| Ventilación no invasiva | 929 | 1.022 | 1.890 |
| Canalización de vías venosas centrales en planta | 96 | 102 | 366 |
| Canalización marcapasos transitorios | 60 | 41 | 36 |
| Diálisis intermitente | 49 | 54 | 53 |
| Plasmaféresis | 8 | 9 | 8 |
| Membrana de oxigenación extracorpórea | - | 5 | 18 |

▼ Información Económica (€)

| | 2015 |
|---------------------------|-------------------|
| Personal | 11.605.044 |
| Sanitario Facultativo | 2.489.574 |
| Sanitario no Facultativo | 8.751.161 |
| P. no sanitario | 364.309 |
| Bienes y Servicios | 3.211.405 |
| Fungibles | 1.766.974 |
| Fármacos | 1.441.502 |
| Otros gastos-prestaciones | 2.929 |
| Total | 14.816.449 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2015 |
|--------------------------|---------|
| Nº Publicaciones | 39 |
| Factor Impacto Acumulado | 160,093 |
| Acuerdos de licencia | 1 |

Líneas de Investigación

- Hemorragia subaracnoidea espontánea: Investigación clínica y traslacional
- Papel de la RhoA y Rhoquinasa en el vasoespasmo cerebral
- Biomarcadores de lesión cerebral y de infección en pacientes neurocríticos
- Hematoma Intracerebral Espontáneo
- Estudio de infecciones graves por gérmenes multirresistentes

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Identificación inequívoca de pacientes
- Administración segura de medicación: Dispensación automática con asignación de pacientes y prescripción informatizada en unidades de Cuidados Intensivos. Prescripción electrónica
- Sistema de provisión automática de fungibles, Protocolo de revisión de Carros de Paradas y Desfibriladores, revisión de caducidades de botiquines, protocolo de medicación termolábil
- PNTs de material electromédico con inclusión de revisión de inventarios anuales y control de estupefacientes
- Elaboración de Mapa de Riesgos de la UGC
- Observación directa de Higiene de Manos. Área compartida con Medicina Preventiva
- Notificación de incidentes y eventos adversos on line y análisis de los mismos
- Autoevaluación en Estrategia de Seguridad del Paciente
- Formación de los profesionales de la UGC en el itinerario de Seguridad para el Paciente
- Registro de incidencia de UPP y posterior análisis
- Sistemas de infusión inteligentes. Análisis de eventos
- Análisis de sucesos centinela. Plan de mejora
- Conciliación de medicación. Auditorías periódicas
- Listados de Verificación para la Seguridad del Paciente

Certificaciones

- Acreditación avanzada por la ACSA
- Participación con Unidad de referencia para la atención al paciente Gran Quemado
- Acreditación de profesionales. 50% de los profesionales acreditables

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- PAIs: Sepsis Grave, Trauma Grave, Trasplante Cardíaco, Trasplante Hepático y Dolor Torácico

Auditorías

- Auditorías periódicas de Historias Clínicas y Consentimientos Informados, de Consulta de Voluntades Vitales Anticipadas, de conciliación de medicación, de identificación de pacientes y de cumplimentación documentación enfermera

Participación en Comisiones Clínicas, Grupos de Mejora y PAIs

- Participación en todas las Comisiones Clínicas Hospitalarias
- Grupos de Mejora de Trasplante Cardíaco y Trasplante Hepático
- Creación de comisiones intraunidad para la mejora de la seguridad clínica y para la mejora del circuito de reclamaciones
- Grupo de mejora para la erradicación de Acinetobácteres Baumannii. Área compartida con Medicina Preventiva
- Participación en el proyecto "Resistencia Zero"

Encuestas de satisfacción

- Valoración en el grado de confianza que le genera la asistencia en la UGC. Función de valor 10

▼ Organización de Eventos Científicos

- **Cursos de formación:** Cuidados de Enfermería en el Paciente Crítico Neurotraumatológico; Actualización en Soporte Vital Avanzado; Cuidados Intensivos en Cirugía; Orientación a los profesionales de Nueva Incorporación; Actualización de Cuidados de Enfermería en pacientes sometidos a Ventilación Mecánica; Atención de Enfermería al Paciente con Necesidades de Terapias Extracorpóreas de Reemplazo Renal; Curso de Electrocardiografía; Plan de RCP y uso

práctico del Carro de Paradas; Soporte Básico en el Paciente Traumatizado Grave; Soporte Vital Avanzado Cardiológico (Resucitación Cardiopulmonar Avanzada); Soporte Vital Instrumentalizado (Soporte Vital Básico con Desfibrilación Externa Automática y Equipo Inicial de Vía Aérea); Técnicas de Movilización e Inmovilización del Paciente Traumatológico; Tratamiento de la Coagulopatía en el Paciente con Hemorragia Crítica; Utilización de la Ventilación Mecánica no Invasiva (VMNI) en pacientes con Insuficiencia Respiratoria Aguda

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) * | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|
| Infecciosos Grupo III | 31.824 | 30.476 | 40.283 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 79 | 234 | 305 |
| Químicos e Industriales | - | 24 | - |
| Total | 31.903 | 30.734 | 40.588 |

* Compartido con Urgencias

| Acciones | Meta ambiental / Resultado obtenido |
|---|-------------------------------------|
| Formación de los profesionales en sensibilización ambiental y gestión de residuos | Adecuada segregación de residuos |
| Cambio de luminarias por bajo consumo. | Disminución de consumo eléctrico |
| Potenciación utilización nuevas tecnologías | Disminución de consumo de papel |

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Participación a través de la Evaluación de los resultados de los servicios asistenciales que se les prestan mediante encuestas
- Creación de la Comisión para la mejora del circuito de reclamaciones intraunidad
- Presencia activa en la UGC de Asociaciones de pacientes trasplantados
- Proyecto de conformación de Asociación de antiguos pacientes ingresados en la UCI

Cuidados Intensivos y Urgencias Pediátricas

+Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío 3/06/2016



Directora de la Unidad: María Teresa Alonso Salas

Referente de Cuidados: Carmen Gutiérrez Galán

▼ Unidades Funcionales

- UCI Pediátrica
- Urgencias Pediátricas

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Sección | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 16 |
| Jefe de Bloque | 1 |
| Supervisor/a | 1 |
| Enfermeros/as | 76 |
| Auxiliares de Enfermería | 57 |
| Personal Administrativo | 12 |
| Celadores/as | 16 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 31 | 29 |
| En curso | 10 | 11 |

▼ Dotación de Recursos

| | | | |
|------------------------------------|----|--|----|
| Camas hospitalización | 16 | Sala de sesiones | 2 |
| Camas observación | 15 | Monitores parámetros vitales | 23 |
| Despachos de médicos | 3 | Respiradores | 17 |
| Consulta triaje | 1 | Respiradores de alta frecuencia | 5 |
| Sala de reanimación cardiopulmonar | 2 | Respiradores de transporte | 2 |
| Consulta de urgencia | 5 | Aparatos de ON | 1 |
| Consulta Traumatología | 1 | Infant-flow | 2 |
| Sala de yesos | 1 | Equipo hemofiltración | 1 |
| Sala de curas | 1 | Vapotherm | 3 |
| Sala de tratamiento ambulatorio | 1 | Equipo de asistencia cardiorespiratoria (ECMO) | 1 |

▼ Actividad de Urgencias

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------------|--------|--------|--------|
| Urgencias atendidas | 61.486 | 59.676 | 63.169 |
| Traslados a Observación | 3.876 | 3.470 | 3.646 |
| Traslados a planta desde Urgencias | 1.448 | 1.572 | 1.545 |
| Traslados a planta desde Observación | 962 | 934 | 934 |
| Promedio diario urgencias atendidas | 168,45 | 163,50 | 173,07 |
| Porcentaje de urgencias no ingresadas | 96,13% | 95,80% | 96,08% |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 51 | 32 | 28 |
| Ingresos Urgentes | 104 | 136 | 148 |
| Ingresos por Traslados | 474 | 468 | 566 |
| Ingresos Totales | 629 | 636 | 742 |
| Estancias Totales | 3.548 | 3.242 | 3.309 |
| Éxitus | 21 | 19 | 39 |
| Índice de mortalidad | 3,34% | 2,95% | 5,31 |
| Índice de Ocupación | 64,56% | 56,72% | 59,25% |
| Estancia Media | 5,64 | 5,1 | 4,46 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|------|------|------|
| Ventilación mecánica | 350 | 388 | 420 |
| Pacientes ventilados > 48 horas | 272 | 260 | 272 |
| Pacientes ventilados con VAFO | 14 | 12 | 15 |
| Pacientes con ventilación no invasiva | 315 | 302 | 350 |
| Óxido Nítrico | 30 | 32 | 30 |
| Asistencia a post operatorios cardiovasculares | 102 | 110 | 96 |
| Oxigenación con Membrana Extracorpórea (ECMO) | 5 | 4 | 7 |
| Asistencia a post-operatorios de escoliosis | 45 | 28 | 37 |
| Asistencia a cateterismos cardíacos intervencionistas | 62 | 27 | 69 |
| Post operatorios trasplante renal | 8 | 10 | 14 |
| Depuración extra-renal | 15 | 22 | 25 |
| Nutrición parenteral total | 30 | 35 | 25 |
| Simulacros de Emergencias | 26 | 27 | 32 |

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Personal | 6.125.719 | 6.096.618 | 6.358.408 |
| Sanitario Facultativo | 1.236.942 | 1.199.726 | 1.282.333 |
| Sanitario no Facultativo | 4.158.856 | 4.188.739 | 4.371.770 |
| P. no sanitario | 729.921 | 708.153 | 704.305 |
| Bienes y Servicios | 499.837 | 540.877 | 516.233 |
| Fungibles | 343.580 | 348.560 | 356.287 |
| Fármacos | 152.402 | 190.734 | 159.946 |
| Otros gastos-prestaciones | 3.855 | 1.583 | - |
| Total | 6.625.556 | 6.637.495 | 6.874.641 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 1 | 1 | 0 |
| Nº Publicaciones | 7 | 14 | 7 |
| Factor Impacto Acumulado | 17,253 | 40,853 | 11,423 |

Líneas de Investigación

- Epidemiología y características de las lesiones por accidentes ocurridos durante la práctica deportiva en niños y adolescentes
- Respuesta inflamatoria sistémica tras la cirugía de las cardiopatías congénitas
- Síndrome de hipoperfusión oculta como factor pronóstico en el postoperatorio de las cardiopatías congénitas
- Disregulación en el metabolismo de la glucemia asociado a este síndrome de hipoperfusión oculta
- Sustancia P, receptores NK1, antagonistas de los receptores NK1 en la patología humana

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapas de Riesgos: Bronquiolitis aguda viral en Urgencias, Postoperados cardiacos en UCIP y Pruebas de laboratorio de Urgencias
- Higiene de Manos: formación de todos los miembros de la UGC
- Autoevaluación de "Dolor en procedimientos". Distintivo Centro Contra el Dolor
- Notificación incidentes (errores de medicación, RAM, incidentes no relacionados con la medicación, caídas,...) a través de la Intranet y en los Briefing de seguridad de la Unidad
- Prevención y tratamiento de úlceras por presión. Se realiza regularmente la escala de riesgo de UPP y se trata según recomendaciones de la Comisión de Heridas. Las UPP en la Unidad son excepcionales y sólo en pacientes de alto riesgo
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente, con resolución de los items no cumplidos
- Conciliación de la Medicación: se realizaron dos auditorías anuales con informe a la Comisión de Calidad
- Formación en el Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente: todos los facultativos y 80% de las enfermeras y TCAE
- Realización del Plan de Transferencia consensuado entre las distintas Unidades médicas del Hospital

Certificaciones

- Reacreditación por la ACSA con nivel avanzado

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- PAIs: Sepsis Grave, Asma Infantil, Otitis Media y Fiebre en el niño

Auditorías

- Historias Clínicas y Consentimientos Informados: dos auditorías anuales en urgencias y UCIP. La cumplimentación de la HHCC según los estándares establecidos se realiza entre un 90-95%, se han identificado áreas de mejora que se pretenden evaluar a lo largo de 2015
- Conciliación de la medicación: dos auditorías anuales
- Indicadores de Seguridad y Calidad: Auditorías trimestrales de identificación del paciente, administración segura de medicación, control de fungibles, revisión del Carro de Parada, medicación LASA y control de temperatura de fármacos termosensibles, con medidas progresivas de mejora hasta la consecución total de los objetivos a final de año
- Plan de transferencia de pacientes con las Unidades de Neonatología, Oncología Pediátrica y Pediatría General
- Auditoría externa: Visita de seguimiento de acreditación de la Unidad por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

Participación en Comisiones Clínicas y Grupos de Mejora

- Comisiones de Calidad: Tecnología Sanitaria, Mortalidad, Nutrición, Hemoterapia, Urgencias, Documentación Clínica y Estadística, Trasplantes, Seguridad, Heridas e Infecciones.
- Grupos de mejora de Organización de Urgencias. Optimización de tiempos de respuesta
- Grupos de mejora de Infecciones Nosocomiales. Bacteriemia zero, neumonía zero, higiene de manos. Seguimiento de brotes nosocomiales con reuniones semanales.
- Grupo PRIOAM: optimización del uso de antimicrobianos
- Grupo de transferencia de pacientes. Puesta en marcha del Plan
- Grupo de Formación continuada
- PAIDI Neuropéptidos SNC. Investigación básica con Sustancia P y natural Killer

Realización de encuestas de satisfacción

- Encuesta de satisfacción UCI Pediátrica. Puntuación Global 9,24
- Encuesta de satisfacción Urgencias. Puntuación Global 8,4

Organización de Eventos Científicos

- Cursos de RCP avanzada Pediátrica y Neonatal
- Curso de Ventilación mecánica en Pediatría
- Curso de Ventilación no invasiva en Pediatría
- Curso de iniciación en Pediatría
- Máster en Urgencias y Emergencias Pediátricas UNIA

Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Infecciosos Grupo III | 3.049 | 1.984 | 5.481 |
| Citotóxicos y Citostáticos | - | 7 | 64 |
| Total | 3.049 | 1.991 | 5.545 |

Acciones

- Actualización formativa 2015. Sesión general diciembre 2015
- Plan interno de minimización de residuos. Mantener o reducir residuos infecciosos o químicos
- Revisión de la nueva UCIP por Gestión medioambiental. Identificación de mejoras
- Actualización de contenedores y carteles explicativos. Según identificación durante la formación y la revisión de la Unidad

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

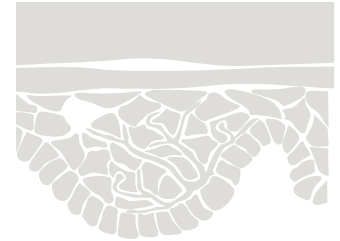
- Comisión de Participación Ciudadana
- Grupo de mejora de organización de urgencias: mayor calidad de la atención, mejora de los tiempos de respuesta, humanización de la asistencia, cuidados en las habilidades de comunicación, teniendo como punto de partida las demandas de los ciudadanos reflejadas en las encuestas, trabajos con grupos focales, reclamaciones, y en el trabajo diario
- Participación en la Estrategia “Al lado” de la Consejería de Salud con participación de padres, asociación de padres, miembros de la estrategia y profesionales de las Unidades implicadas en la atención al niño con necesidades especiales: Neonatología, Cuidados Intensivos y Oncología
- Colaboración en el grupo de trabajo para la actualización y consenso del protocolo de Violencia Sexual conjuntamente con Trabajo Social, Pediatría Social, Ginecología y Asesoría Jurídica
- Grupo Focal con padres de niños ingresados en UCIP y profesionales de enfermería para optimizar el plan de acompañamiento de los niños las 24 horas del día, conocer y entender sus sensibilidades y demandas
- Unidad de Cuidados Intensivos permite el acompañamiento de los padres las 24 horas del día todos los días. En 2015 se ha trabajado en la consolidación de esta nueva situación y se ha actualizado la normativa con implicación de los padres en la seguridad de los niños

Dermatología

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Julián Sánchez Conejo-Mir

Referente de Cuidados: Carmen Mesa García



▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|--------------------------------|---------|
| Dermatología MQ y Venereología | 830.339 |

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 12 |
| Residentes (EIR) | 5 |
| Enfermeros/as | 6 |
| Auxiliar de Enfermería | 1 |
| Personal Administrativo | 2 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 2 | 3 |
| En curso | 6 | 6 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|------------------------------|----|
| Consultas Médicas | 10 |
| Consulta Enfermería | 1 |
| Quirófanos | 10 |
| Láser vascular | 1 |
| Láser CO2 | 1 |
| Equipo dermatoscopia digital | 2 |

▼ Accesibilidad

| | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | |
| Demora Media (días) | 22 | 45 |
| Pacientes citados < 40 días | 98,1% | 19,9% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | |
| Demora Media (días) | 36,59 | 34 |
| Pacientes en espera < 120 días | 99,7% | 99,1% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 29.571 | 30.912 | 30.582 |
| Consultas Sucesivas | 21.816 | 21.727 | 20.724 |
| Total Consultas | 51.387 | 52.639 | 51.306 |
| Relación sucesivas / primeras | 0,74 | 0,70 | 0,68 |

▼ Otras Actividades/ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| Intervenciones Ambulatorias | 2.649 | 2.802 | 3.024 |
| Extirpaciones | - | 350 | 368 |
| Curetaje y coagulación | - | 235 | 241 |
| Curetajes y tratamiento con ácido | - | 270 | 254 |
| Crioterapias | 4.189 | 3.160 | 3.289 |
| Tratamientos Láser CO2 | 1.050 | 731 | 680 |
| Pruebas de contacto | 832 | 837 | 560 |
| Infiltraciones | 180 | 95 | 128 |
| Curas de enfermería | 3.500 | 3.358 | 3.159 |
| Recomendaciones de Autocuidados | 994 | 1.300 | 1.824 |
| Biopsias cutáneas | 600 | 584 | 591 |
| Tratamiento PUVA | 3.122 | 3.182 | 3.449 |
| Unidad de Detección y Tratamiento Precoz del Cáncer de Piel | | | |
| Dermatoscopia con mapeo digital | 3.685 | - | 3.954 |
| Proceso cáncer de piel | 2.525 | 3.727 | 3.840 |
| Terapia fotodinámica | 1.780 | 1.553 | 1.890 |
| Cirugía micrográfica Mohs | 128 | - | 117 |
| Unidad de Teledermatología | | | |
| Teledermatología | 4.497 | 5.656 | 6.895 |
| Teledermatología prequirúrgica | 2.368 | 1.697 | 1.950 |
| Unidad de Dermatología Pediátrica y Anomalías Vasculares de la Infancia | | | |
| Tratamiento láser vascular | 294 | - | 281 |
| Teledermatología pediátrica y de anomalías vasculares | 623 | 528 | 614 |
| Intervenciones Dermatología Pediátrica | 425 | - | 384 |

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Personal | 795.904 | 795.398 | 827.679 |
| Sanitario Facultativo | 471.687 | 484.329 | 559.660 |
| Sanitario no Facultativo | 276.502 | 261.359 | 219.713 |
| P. no sanitario | 47.715 | 49.710 | 48.306 |
| Bienes y Servicios | 1.206.338 | 1.016.029 | 1.062.446 |
| Fungibles | 5.783 | 1.145 | 9.216 |
| Fármacos | 1.200.555 | 1.013.814 | 1.052.280 |
| Otros gastos-prestaciones | - | 1.070 | 950 |
| Total | 2.002.242 | 1.811.427 | 1.890.125 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|--------|-------|--------|
| Nº Publicaciones | 5 | 8 | 8 |
| Factor Impacto Acumulado | 11,981 | 14,55 | 66,741 |

Líneas de Investigación

- Herramienta para la detección de tumores de piel mediante análisis del color de la imagen
- Estudio aleatorizado, controlado, multidosis, multicéntrico, de fase adaptativa II/III en bebés con hemangioma infantil proliferante
- Oncología Cutánea

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Implantación del 100% de cirugías del Listado de Verificación Quirúrgica
- Elaboración y presentación de una sesión multidisciplinar a todos los estamentos de la UGC para dar a conocer los nuevos sistemas de notificación de eventos a través de la intranet
- Realización por el 20% de los Facultativos de la Unidad del curso Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente, con el compromiso de realización del 100%
- Autoevaluación Estrategia de Seguridad del Paciente

Certificaciones

- Centro de Referencia de cirugía de Mohs y malformaciones vasculares

Gestión por procesos asistenciales integrados

- PAI Cáncer de Piel

Auditorías periódicas

- Listado de Verificación Quirúrgica
- Bordes afectos en cirugía de carcinoma basocelular

Participación en Comisiones Clínicas, Grupos de Mejora y PAIs

- Participación en Comisión de Tumores (Melanoma y Anomalías Vasculares)

- Participación en Comisión de Mejora Quirúrgica del Hospital Infantil
- Grupo de Investigación "Oncología Cérvico Facial (CTS231)", Servicio Andaluz de Salud. Grupo Interdepartamental con el Dpto. Cirugía
- Comité de Tumores de la Comisión de calidad
- Adscripción al IBIS con las líneas de investigación en Expresión de sustancia P en Anomalías Vasculares y Melanoma

▼ Organización de Eventos Científicos

- Curso de iniciación a la Dermatoscopia
- Curso de diagnóstico en el manejo de Lesiones Dermatológicas en Patologías Mieloproliferativas

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|------|------|
| Infecciosos Grupo III | 121 | 192 | 199 |

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Convenio de la Academia Española de Dermatología, a través de la UGC, con el Ayuntamiento de Sevilla para el proyecto "Sevilla Ciudad Dermaludable"
- Reuniones trimestrales con representantes de la ciudadanía en la toma de decisiones de la UGC

Farmacia

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Francisco Javier Bautista Paloma

Referente de Cuidados: Ana Bernáldez López



▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Jefe de Sección | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 12 |
| Residentes (EIR) | 11 |
| Supervisora | 1 |
| Enfermeros/as | 13 |
| Técnicos PSNF | 27 |
| Auxiliares de Enfermería | 7 |
| Personal Administrativo | 7 |
| Celadores/as | 8 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 7 | 8 |
| En curso | 4 | 4 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|---|---|
| Almacenes | 1 |
| Unidades de elaboración de productos estériles: | |
| Unidades de mezclas intravenosas | 1 |
| Unidades de manipulación de citostáticos | 1 |
| Unidades de Gestión | 3 |
| Unidades de Farmacotecnia | 2 |
| Unidad de atención a pacientes ambulatorios | 3 |

▼ Actividad de Consultas. Atención a pacientes externos

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 4.985 | 5.945 | 6.968 |
| Consultas Sucesivas | 50.060 | 52.153 | 57.469 |
| Total Consultas | 55.045 | 58.098 | 64.437 |
| Relación sucesivas / primeras | 10,04 | 8,77 | 8,25 |

▼ Farmacotecnia

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|---------|---------|---------|
| Fórmulas magistrales y normalizadas | | | |
| Cápsula | 404.667 | 511.762 | 436.838 |
| Soluciones y otros preparados orales | 19.725 | 17.491 | 20.246 |
| Preparados tópicos y otros | 637 | 934 | 1.035 |
| Mezclas intravenosas y jeringas precargadas | 27.167 | 17.792 | 29.455 |
| Nutrición parenteral | 8.740 | 12.735 | 12.729 |
| Citostáticos y fármacos de riesgo (dosis) | 43.303 | 44.038 | 47.764 |

▼ Indicadores de calidad de la prescripción en recetas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|--------|--------|--------|
| Índice Sintético de Calidad | 4,5 | 4,2 | 3,0 |
| IBP 1ª elección | 88,20% | 87,60% | 79,40% |
| ADO 1ª elección | 27,40% | 25,30% | 19,60% |
| Insulinas 1ª elección | 16,80% | 10,00% | 10,00% |
| Estatinas 1ª elección | 32,00% | 32,00% | 30,50% |
| IECAs | 45,20% | 46,30% | 48,50% |
| Losartan sobre ARA2 | 25,30% | 28,26% | 31,40% |
| AINES 1ª elección | 59,20% | 50,60% | 50,10% |
| Opioides 1ª elección | 7,80% | 7,20% | 7,00% |
| ISRS 1ª elección | 50,80% | 59,22% | 57,30% |
| Tratamiento osteoporosis 1ª elección | 43,00% | 38,65% | 22,10% |
| Prescripción por Principio Activo | 86,30% | 88,90% | 90,90% |
| Tratamiento Hiperplasia benigna de próstata | - | - | 48,10% |
| Antihistamínicos 1ª elección | - | - | 16,30% |
| Inmunosupresores 1ª elección | - | - | 14,30% |

▼ Otras actividades de racionalización del uso de medicamentos

- Control de la prescripción de fármacos de uso restringido
- Uso racional del medicamento a través del SDMDU
- Uso racional del medicamento a través de recetas
- Informes Farmacocinéticos

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Personal | 2.164.503 | 2.090.352 | 2.234.681 |
| Sanitario Facultativo | 755.821 | 735.051 | 821.552 |
| Sanitario no Facultativo | 1.088.775 | 1.036.860 | 1.092.704 |
| P. no sanitario | 319.907 | 318.440 | 320.425 |
| Bienes y Servicios | 95.431 | 14.179 | 406.442 |
| Fungibles | 190.131 | 182.602 | 394.492 |
| Fármacos | -118.072 | -181.795 | - |
| Otros gastos-prestaciones | 23.372 | 13.372 | 11.950 |
| Total | 2.259.934 | 2.104.530 | 2.641.123 |

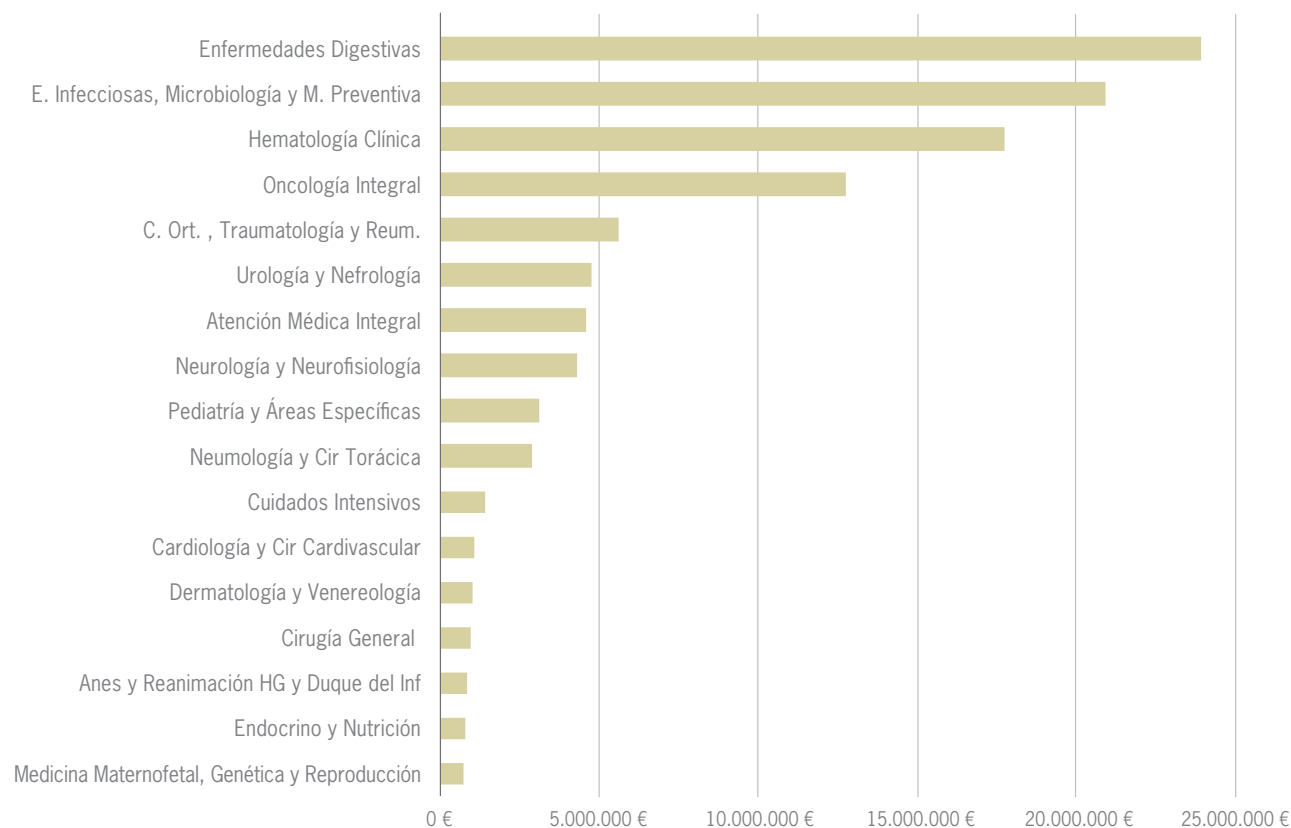
▼ Memoria Económica

| | Importe | | |
|---|-------------------|-------------------|--------------------|
| | 2013 | 2014 | 2015 |
| 1. Consumo total | 78.127.653 | 76.503.847 | 112.040.384 |
| 3.1. Consumo total pacientes ingresados | 10.987.540 | 11.212.733 | 12.102.186 |
| 3.2. Consumo total pacientes no ingresados | 67.140.113 | 65.291.114 | 99.938.198 |
| 2. Consumo de pacientes no ingresados con prescripción realizada por especialistas adscritos a otro hospital | 402.992 | 670.048 | 1.143.396 |
| 3. Consumo de medicamentos radiofármacos | 2.201.903 | 2.475.060 | 1.856.600 |

▼ Consumo por grupo terapéutico (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------------|------------|------------|
| Hepatitis C | 2.999.913 | 2.788.136 | 29.632.736 |
| Hospital de Día Onco-hematológico | 8.411.987 | 7.412.838 | 12.184.117 |
| Antirretrovirales | 14.036.246 | 13.229.289 | 11.907.664 |
| Fibrosis Quística | 484.998 | 487.386 | 7.811.888 |
| Terapias Biológicas de Reumatología | 5.796.224 | 5.562.778 | 5.259.093 |
| Esclerosis Múltiple | 2.186.902 | 2.474.586 | 2.624.832 |
| Terapias Biológicas Enfermedad Inflamatoria Intestinal | 2.398.759 | 2.421.198 | 2.116.030 |
| Enfermedad de Gaucher | 1.537.250 | 1.494.715 | 1.480.174 |
| Unidad de Hemodiálisis | 760.187 | 1.077.111 | 966.678 |
| Terapias Biológicas Enfermedades Dermatológicas | 958.148 | 802.231 | 920.972 |
| Enfermedad de Pompe | 345.298 | 538.078 | 595.201 |
| Enfermedad de Hunter | 221.031 | 274.747 | 324.395 |

Consumo de Farmacia Unidades Funcionales



Farmacia

Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|-------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 5 | 1 | 1 |
| Nº Publicaciones | 13 | 6 | 3 |
| Factor Impacto Acumulado | 27,546 | 12,088 | 4,245 |
| Colaboraciones público-privadas | 1 | 0 | 0 |

Líneas de Investigación

- Selección y evaluación de medicamentos
- Pacientes Pluripatológicos
- Seguridad en el uso de medicamentos
- Optimización de la terapia anti-infecciosa
- Automatización y Tecnologías aplicadas a la terapia farmacológica

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Notificación de errores de medicación y RAM
- Conciliación de la medicación
- Análisis de sucesos centinelas
- Autoevaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente en el SSPA

Certificaciones

- Reacreditación por la ACSA. Nivel avanzado

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisiones: Central de Calidad; de Farmacia y Terapéutica conjunta HUVM-HUVR; de Infección Hospitalaria y Política de Antibióticos; de Nutrición; de Seguridad Clínica; de Transfusiones y Hemoderivados y de Documentación Clínica

▼ Organización de Eventos Científicos

- XIII Curso de Evaluación y Selección de Medicamentos. Nacional
- Curso de Calidad HUVR

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------------|------------|--------------|
| Infeciosos Grupo III | 131 | 438 | 228 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 252 | 344 | 345 |
| Químicos e Industriales | 61 | 139 | 1.399 |
| Total | 444 | 921 | 1.972 |

Acciones

- Plan interno de gestión de recursos

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Constitución Grupo de Participación Ciudadana de pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica
- Análisis de las reclamaciones e implementación de medidas para su disminución

Ginecología y Patología Mamaria

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Directora de la Unidad: María Ángeles Martínez Maestre

Referentes de Cuidados: Rosa Tirado Barragán



▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|--------------|---------|
| Ginecología | 290.062 |

▼ Unidades Funcionales

- Ginecología
- Oncología Ginecológica
- Patología Mamaria

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Sección | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 26 |
| Residentes (EIR+MIR) | 7 |
| Enfermeros/as | 26 |
| Auxiliares de Enfermería | 20 |
| Personal Administrativo | 8 |
| Celadores/as | 2 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|---|
| Finalizados | 9 |
| En curso | 5 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|------------------------------|----|
| Camas de Hospitalización | 49 |
| Consultas de 3º Nivel | 6 |
| Consultas en Centro de Salud | 6 |

▼ Accesibilidad

| | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | |
| Demora Media (días) | 33 | 37 |
| Pacientes citados < 40 días | 76,9% | 40,8% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | |
| Demora Media (días) | 45,07 | 43 |
| Pacientes en espera < 120 días | 96,6% | 98,7% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 12.792 | 13.552 | 12.242 |
| Consultas Sucesivas | 22.745 | 20.521 | 19.208 |
| Total Consultas | 35.537 | 34.073 | 31.450 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,78 | 1,51 | 1,57 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 1.362 | 1.375 | 1.354 |
| Ingresos Urgentes | 498 | 485 | 380 |
| Ingresos por Traslados | 22 | 32 | 21 |
| Ingresos Totales | 1.882 | 1.892 | 1.755 |
| Estancias Totales | 5.853 | 5.480 | 5.368 |
| Índice de Ocupación | 35,10% | 33,08% | 35,32% |
| Estancia Media | 3,11 | 2,90 | 3,06 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 1.775 | 1.420 | 1.812 |
| Intervenciones Urgentes | 1.520 | 2.525 | 1.845 |
| Intervenciones Ambulatorias | 1.355 | 2.011 | 2.335 |
| Intervenciones totales | 4.650 | 5.956 | 5.992 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

- Histeroscopia diagnóstica
- Consulta de Cirugía ambulatoria
- Consulta de movilidad reducida
- Consulta de Cáncer Heredofamiliar
- Escuela de pacientes de cáncer de mama
- Consulta de suelo pélvico multidisciplinar
- Consulta de endometriosis multidisciplinar

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2015 |
|---|-------|
| Índice de mortalidad | 0,23% |
| Porcentaje de reingresos no programados | 2,19% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,74 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 1,30 |
| Total altas codificadas | 1.735 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 359 - PROC. SOBRE ÚTERO Y ANEJOS POR CA.IN SITU Y PROCESO NO MALIGNO SIN CC | 285 | 2,85 | 0,76 | 1,01 |
| 260 - MASTECTOMÍA SUBTOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA SIN CC | 173 | 2,2 | 0,91 | 1,08 |
| 361 - LAPAROSCOPIA O INTERRUPCIÓN TUBÁRICA INCISIONAL | 137 | 1,77 | 0,64 | 1,10 |
| 369 - TRASTORNOS MENSTRUALES Y OTROS PROBLEMAS DE APARATO GENITAL FEMENINO | 97 | 2,22 | 0,80 | 0,64 |
| 360 - PROCEDIMIENTOS SOBRE VAGINA, CÉRVIX Y VULVA | 92 | 1,1 | 0,56 | 0,98 |
| 353 - EVISCERACIÓN PÉLVICA, HISTERECTOMÍA RADICAL Y VULVECTOMÍA RADICAL | 82 | 6,28 | 0,85 | 2,94 |
| 259 - MASTECTOMÍA SUBTOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA CON CC | 80 | 3,09 | 0,93 | 1,40 |
| 258 - MASTECTOMÍA TOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA SIN CC | 74 | 4,32 | 0,92 | 1,58 |
| 257 - MASTECTOMÍA TOTAL POR NEOPLASIA MALIGNA CON CC | 74 | 4,97 | 1,11 | 1,71 |
| 356 - PROC. DE RECONSTRUCCIÓN APARATO GENITAL FEMENINO | 66 | 1,41 | 0,60 | 0,94 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 1.160 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 66,86% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 174 NEOPLASIA MALIGNA MAMA MUJER | 372 | 21,44% |
| 218 LEIOMIOMA UTERINO | 209 | 12,05% |
| 618 PROLAPSO GENITAL | 152 | 8,76% |
| 220 NEOPLASIA BENIGNA OVARIO | 101 | 5,82% |
| 182 NEOPLASIA MALIGNA CUERPO UTERINO | 84 | 4,84% |
| 233 CARCINOMA IN SITU MAMA Y APARATO GENITOURINARIO | 75 | 4,32% |
| 183 NEOPLASIA MALIGNA OVARIO Y OTROS ANEXOS UTERINOS | 71 | 4,09% |
| 616 INFLAMACIÓN DE CÉRVIX, VAGINA Y VULVA | 50 | 2,88% |
| 217 NEOPLASIA BENIGNA MAMA | 47 | 2,71% |
| V89 SOSPECHA DE OTRAS ENFERMEDADES NO ENCONTRADAS | 46 | 2,65% |
| Resto Categorías | 528 | 30,43% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 40.23 - EXCUSIÓN DE NÓDULO LINFÁTICO AXILAR | 276 | 9,38% |
| 85.22 - RESECCIÓN DE CUADRANTE DE MAMA | 258 | 8,77% |
| 68.49 - OTRA HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL Y LA NO ESPECIFICADA | 226 | 7,68% |
| 65.61 - EXTIRP. DE AMBOS OVARIOS Y TROMPAS EN UN MISMO TIEMPO OPERAT | 169 | 5,74% |
| 65.63 - EXTIRPACIÓN LAPAROSCÓPICA DE AMBOS OVARIOS Y TROMPAS EN UN M | 114 | 3,87% |
| 85.41 - MASTECTOMÍA SIMPLE UNILATERAL | 103 | 3,50% |
| 85.21 - EXCUSIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA | 102 | 3,47% |
| 68.41 - HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL LAPAROSCÓPICA | 90 | 3,06% |
| 70.51 - REPARACIÓN DE CISTOCELE | 88 | 2,99% |
| 68.59 - OTRA HISTERECTOMÍA VAGINAL Y LA NO ESPECIFICADA | 85 | 2,89% |
| Resto Procedimientos | 1.432 | 48,66% |

▼ Información Económica (€)

| | 2015 |
|---------------------------|------------------|
| Personal | 2.773.306 |
| Sanitario Facultativo | 1.165.826 |
| Sanitario no Facultativo | 1.402.210 |
| P. no sanitario | 250.270 |
| Bienes y Servicios | 695.884 |
| Fungibles | 592.993 |
| Fármacos | 88.052 |
| Otros gastos-prestaciones | 14.839 |
| Total | 3.469.190 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2015 |
|--------------------------|--------|
| Nº Publicaciones | 6 |
| Factor Impacto Acumulado | 22,221 |

Líneas de Investigación

- Cirugía Robótica en el cáncer de cérvix
- Cirugía Robótica en el prolapso de cúpula vaginal
- Enfermedad periodontal – Cáncer de Mama
- Endometriosis
- Pólipos endometriales
- Cáncer de mama ovario heredo familiar
- Calidad de vida en el cáncer de mama
- Desarrollo perineal post parto en patología del suelo pélvico
- Cirugía robótica vs laparoscópica en cáncer de endometrio

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de riesgos de la Unidad desarrollado en 2015
- Prácticas Seguras en Cirugía implantadas y en proceso de solicitud de distintivo
- Prácticas de Manos Seguras implantadas y en proceso de solicitud de distintivo
- Sistema de notificación de eventos adversos, a través de web de la unidad se transmiten a Comisión de Calidad del Centro (90)
- Análisis de suceso centinelas y puesta en marcha de medidas de mejora, se transmiten a Comisión de Calidad del Centro (2)
- Prevención y tratamiento de úlceras por presión. Ninguna UPP en 2015
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente a través del Observatorio de la Seguridad del Paciente. UPP y Conciliación e Identificación del paciente
- Conciliación de la Medicación realizadas acciones formativas y evaluaciones
- Formación en el Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente llevado a cabo por el personal de la unidad
- Formación en cursos de Calidad Asistencial como discente
- Realización del Listado de Verificación Quirúrgica implantado en 2015. Análisis de Indicadores de Seguridad de pacientes y puesta en marcha de medidas de mejora

Certificaciones

- Certificación de la Unidad de Gestión Clínica Nivel Avanzado
- Centro de referencia a nivel Autonómico: Manejo de Cirugía en Pacientes Transexuales, tratamiento de la Endometriosis y Cirugía de Cáncer de Vulva

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- PAI de Cáncer de Mama y Cáncer de Cérvix, Hemorragia Uterina Anormal y participa en la elaboración del PAI pacientes transexuales

Auditorías

- Calidad de cumplimentación la Historia Clínica y Consentimiento Informado, Identificación de pacientes y conciliación de la medicación
- Los profesionales identifican los pacientes de riesgo adecuando los planes de cuidados a su situación

Participación en Comisiones Clínicas y Grupos de Mejora

- Comisión de Seguridad y de Heridas

▼ Organización de Eventos Científicos

- Formación de monitores de escuela de pacientes de Cáncer de Mama. Taller de Formación en colaboración con la EASP, junio 2015
- Dolor pélvico. Conferencias y debate. Mesa Redonda, diciembre 2015
- VII curso de patología mamaria nivel avanzado. AEC Sevilla, junio 2015
- VI foro de pacientes de Cáncer de mama. Sevilla, octubre 2015
- Cáncer de mama en mujer joven, manejo multidisciplinar. Sesión Clínica, septiembre 2015
- II curso nacional de la mama (comité organizador) Madrid, octubre 2015
- Symposium: Presentación resultados estudio Cir-ort 2013. Madrid, octubre 2015
- Patología benigna de la mama. Madrid, octubre 2015

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------------|--------------|--------------|
| Infeciosos Grupo III | 685 | 1.150 | 2.114 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 11 | - | - |
| Químicos e Industriales | 6 | 188 | 104 |
| Total | 702 | 1.338 | 2.218 |

Acciones

- Uso y consumo eficiente de recursos (agua, electricidad, papel, etc.). Cumplimiento del contrato
- Curso de sensibilización ambiental, gestión de residuos, consumo eficiente. Concienciación del personal
- Reducción Huella Ambiental Productos. Solicitud ampliación contrato de reciclaje vidrio y cartón
- Plan Interno de Gestión de Residuos. Formación uso estricto de contenedores específicos
- Mapa de contenedores de la UGC
- Inclusión de criterios ambientales en la selección de proveedores
- Reducción generación de residuos sanitarios peligrosos y no peligrosos. Uso estricto de contenedores específicos
- Seguimiento a través de informes de dirección de servicios generales sobre peso y tipo de residuos. Cumplimiento del cupo asignado

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Escuela de Pacientes de Cáncer de Mama, metodología de grupo focal
- Acciones de prevención y promoción de la salud: Aula de Salud y prevención del Linfedema
- Consulta de Enfermería de información sobre proceso de cáncer de mama y atención al alta hospitalaria precoz en cáncer de mama
- Realización de Procedimiento de Voluntariado en colaboración con la AECC (Asociación Española Contra el Cáncer) y AMAMA (Asociación de Mujeres Andaluzas Mastectomizadas)
- Taller con Pacientes expertos: formador de formadores de la EASP
- Encuestas de satisfacción: El 83,8% de los usuarios se consideran satisfechos con la atención recibida en consulta

Medicina Interna

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Manuel Ollero Baturone

Referente de Cuidados: Jesús Vida Blanca



▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|------------------|---------|
| Medicina Interna | 471.941 |

▼ Unidades Funcionales

- Cuidados Paliativos
- Enfermedades Autoinmunes y Minoritarias
- Hipertensión Arterial y Lípidos
- Hospitalización a Domicilio
- Medicina Integral
- Unidad de Estancias Cortas

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Director de la Unidad | 1 |
| Jefes de Sección | 3 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 35 |
| Residentes (EIR) | 26 |
| Supervisor/as | 3 |
| Enfermeros/as | 80 |
| Auxiliares de Enfermería | 70 |
| Personal Administrativo | 10 |
| Celadores/as | 2 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 6 | 7 |
| En curso | 38 | 36 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--------------------------|-----|
| Camas de Hospitalización | 123 |
| Consultas externas | 12 |
| Consulta en H.D.I | 3 |
| Camas tratamiento HDI | 6 |
| Sillones tratamiento HDI | 12 |

▼ Accesibilidad

| | 2014 | 2015 |
|---|--------|-------|
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | |
| Demora Media (días) | 12 | 7 |
| Pacientes citados < 40 días | 100,0% | 99,5% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 4.560 | 5.899 | 6.565 |
| Consultas Sucesivas | 20.903 | 25.341 | 25.618 |
| Total Consultas | 25.463 | 31.240 | 32.183 |
| Relación sucesivas / primeras | 4,58 | 4,30 | 3,90 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 1.229 | 1.354 | 1.409 |
| Ingresos Urgentes | 3.180 | 3.486 | 3.696 |
| Ingresos por Traslados | 1.149 | 920 | 959 |
| Ingresos Totales | 5.558 | 5.760 | 6.064 |
| Estancias Totales | 39.241 | 39.852 | 40.974 |
| Éxitus | 905 | 948 | 1.012 |
| Índice de Ocupación | 94,26% | 93,57% | 90,80% |
| Estancia Media | 7,06 | 6,92 | 6,76 |

▼ Unidad de Día Hospital General

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|--------|--------|--------|
| Paracentesis/toracocentesis evaluadoras | 51 | 209 | 80 |
| Otros tratamientos | 1.181 | 1.525 | 1.120 |
| Punciones diagnósticas | 84 | 100 | 94 |
| Extracciones analíticas | 6.735 | 7.474 | 6.593 |
| Curas | 665 | 1.002 | 584 |
| Electrocardiogramas | 2.925 | 3.340 | 2.952 |
| Biopsias Dermatología | 14 | 58 | 17 |
| Sangrías | 95 | 98 | 93 |
| Índice tobillo-brazo | 267 | 367 | 361 |
| Monitorización ambulatoria presión arterial | 394 | 425 | 405 |
| Revisiones | 11.167 | 11.675 | 11.499 |
| Gestiones pacientes | 8.162 | 8.100 | 8.044 |

▼ Unidad de Día de Hipertensión Arterial y Lípidos CDT

(Unidad Clínica Experimental de Riesgo Vascular)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|------|-------|
| Monitorización ambulatoria presión arterial | 495 | 463 | 390 |
| Determinación Renina y Aldosterona | 81 | 85 | 72 |
| Determinación Aldosterona con sobrecarga salina | 44 | 41 | 33 |
| Analíticas | 1.226 | 946 | 1.079 |
| Crisis Hipertensivas | 24 | 16 | 17 |
| Índice tobillo-brazo | 13 | 3 | 43 |
| Valoración de constantes | 682 | 721 | 943 |
| Ensayos Clínicos y estudios de Investigación | 114 | 194 | 289 |
| Estudios genéticos de Hipercolesterolemia familiar | 50 | - | 49 |

▼ Hospital de Día Duques del Infantado

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Transfusiones | 376 | 403 | 445 |
| Paracentesis | 252 | 208 | 280 |
| Albúminas | 299 | 242 | 285 |
| Hierro | 2.733 | 2.983 | 3.092 |
| Otros tratamientos | 5.147 | 7.597 | 8.788 |
| Sangrías | 216 | 215 | 216 |
| Extracciones analíticas | 466 | 417 | 483 |
| Curas y otros | 96 | 106 | 26 |
| Electrocardiogramas | 97 | 69 | 49 |
| Índice tobillo-brazo | 24 | 28 | 9 |
| Monitorización ambulatoria presión arterial | 236 | 317 | 324 |
| Otros procedimientos diagnósticos | 561 | 880 | 1.105 |
| Educación para la salud | 3.648 | 4.702 | 5.275 |

▼ Hospitalización Domiciliaria

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|--------|
| Pacientes nuevos | 1.130 | 1.350 | 1.854 |
| Visitas Domiciliarias Facultativas | 5.578 | 5.620 | 5.815 |
| Visitas Domiciliarias Enfermeras | 3.284 | 4.200 | 3.555 |
| Total Visitas Domiciliarias | 8.862 | 9.820 | 11.224 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|--------|--------|--------|
| Índice de mortalidad | 19,58% | 19,48% | 19,74% |
| Porcentaje de reingresos no programados | 6,40% | 3,44% | 6,18% |
| Índice de Utilización de Estancias | 1,01 | 0,99 | 0,98 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 2,13 | 2,13 | 2,11 |
| Total altas codificadas | 4.638 | 4.878 | 5.133 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 127 - INSUFICIENCIA CARDIACA Y SHOCK | 667 | 6,31 | 0,87 | 1,30 |
| 544 - ICC Y ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR | 382 | 8,46 | 0,92 | 3,30 |
| 541 - NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS Y ASMA CON CC MAYOR | 338 | 7,88 | 0,82 | 2,23 |
| 584 - SEPTICEMIA CON CC MAYOR | 202 | 11,14 | 1,00 | 4,16 |
| 557 - TRASTORNOS HEPATOBILIARES Y DE PÁNCREAS CON CC MAYOR | 176 | 10,39 | 0,87 | 3,86 |
| 087 - EDEMA PULMONAR Y INSUFICIENCIA RESPIRATORIA | 153 | 5,58 | 0,72 | 1,42 |
| 204 - TRASTORNOS DE PÁNCREAS EXCEPTO NEOPLASIA MALIGNA | 145 | 7,68 | 0,93 | 0,92 |
| 552 - TRAST. AP. DIGESTIVO EXCEPTO ESOF., GASTROENT. Y ULC. NO COMPL. CON CC MAYOR | 126 | 10,77 | 0,88 | 3,06 |
| 533 - OTROS TRAST. SISTEMA NERVIOSO EXC. AIT, CONVULSIONES Y CEFALEA CON CC MAYOR | 109 | 10,77 | 0,94 | 4,16 |
| 140 - ANGINA DE PECHO | 92 | 5,99 | 1,12 | 0,71 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 2.390 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 46,56% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 428 INSUFICIENCIA CARDIACA | 676 | 13,17% |
| 518 OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES | 237 | 4,62% |
| 402 ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA | 232 | 4,52% |
| 038 SEPTICEMIA | 231 | 4,50% |
| 486 NEUMONÍA ORGANISMO SIN ESPECIFICAR | 205 | 3,99% |
| 577 ENFERMEDADES PANCREÁTICAS | 198 | 3,86% |
| 410 INFARTO AGUDO MIOCARDIO | 174 | 3,39% |
| 404 ENFERMEDAD CARDIACA Y RENAL CRÓNICA HIPERTENSIVA | 153 | 2,98% |
| 411 OTRAS FORMAS AGUDAS Y SUBAGUDAS CARDIOPATÍA ISQUÉMICA | 123 | 2,40% |
| 491 BRONQUITIS CRÓNICA | 105 | 2,05% |
| Resto Categorías | 2.799 | 54,53% |

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Personal | 6.488.121 | 6.463.778 | 6.842.710 |
| Sanitario Facultativo | 2.182.155 | 2.144.719 | 2.281.368 |
| Sanitario no Facultativo | 4.003.128 | 4.057.383 | 4.307.247 |
| P. no sanitario | 302.838 | 261.676 | 254.095 |
| Bienes y Servicios | 4.297.128 | 3.675.923 | 5.085.847 |
| Fungibles | 444.239 | 439.182 | 464.403 |
| Fármacos | 3.821.637 | 3.224.163 | 4.611.980 |
| Otros gastos-prestaciones | 31.252 | 12.578 | 9.464 |
| Total | 10.785.249 | 10.139.701 | 11.928.557 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|---------|---------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 9 | 11 | 10 |
| Nº Publicaciones | 20 | 35 | 41 |
| Factor Impacto Acumulado | 54,783 | 102,476 | 165,469 |
| Nuevas solicitudes de patentes y RPI | 0 | 1 | 0 |

Líneas de Investigación

- Investigación clínica de paciente pluripatológico con enfermedades avanzadas y paliativos
- Investigación en el área cardiovascular
- Enfermedades autoinmunes sistémicas
- Epidemiología clínica

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Actualización del Mapa de Riesgos de la Unidad
- Conciliación de la medicación
- Difusión-realización del curso: Itinerario para la Seguridad del Paciente
- Notificación de incidentes-efectos adversos
- Identificación Inequívoca del Paciente
- Autoevaluación de la Estrategia de Seguridad del Paciente

▼ Organización de Eventos Científicos

- Congreso Nacional de Pacientes Crónicos
- Formación en el manejo de la HTA en la embarazada
- Congreso de la SADEMI

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|--------|
| Infeciosos Grupo III | 6.859 | 9.157 | 10.576 |

Acciones

- Sustitución de vidrio por plásticos
- Formación para el correcto manejo de residuos de contaminados
- Señalización de los puntos de reciclaje
- Formación para la separación de residuos: papel, cartón y vidrio

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Desarrollo de la Escuela de Pacientes
- Taller de Paciente Experto: terapia inhalatoria en HAP
- Acuerdos con Atención Primaria para la Continuidad de Cuidados
- Talleres para los Cuidadores

Medicina Maternofetal, Genética y Reproducción

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Guillermo Antiñolo Gil

Referente de Cuidados: Ángeles Ruiz López

Obstetricia

Jefe de Sección: Lucas Ángel Cerrillos González



▼ Unidades Funcionales

- **Genética**
- **Laboratorio de Genética y Reproducción**
- **Medicina Fetal**
- **Obstetricia**
- **Reproducción**
- **Urgencias Obstétrico-Ginecológicas**

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|-----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Jefes de Sección | 2 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 40 |
| Residentes (EIR) | 31 |
| Supervisores/Jefes de Bloque | 6 |
| Enfermeros/as | 48 |
| Matronas | 59 |
| Técnicos Especialistas | 13 |
| Auxiliares de Enfermería | 105 |
| Personal Administrativo | 37 |
| Celadores/as | 51 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 10 |
| En curso | 45 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--|----|
| Consultas Externas | 7 |
| Laboratorio de Citogenética | 2 |
| Laboratorio de Genómica y Genética Molecular | 5 |
| Laboratorio de Andrología | 1 |
| Laboratorio de Fecundación in Vitro | 1 |
| Sala de transferencia embrionaria | 1 |
| Sala de exploración y ecografía | 2 |
| Hospitalización (camas de Obstetricia) | 54 |
| Consultas de 3º Nivel | 3 |
| Circuito Obstétrico (puestos) | 23 |
| Dilatación | 7 |
| Monitorización preparto | 6 |
| Observación post-parto | 6 |
| Paritorios | 4 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Demora Media (días) | 24 | 26 |
| Pacientes citados < 40 días | 76,9% | 71,2% |

OBSTETRICIA

▼ Urgencias

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------------|--------|--------|--------|
| Urgencias atendidas | 33.827 | 33.959 | 32.922 |
| Urgencias no ingresadas | 25.269 | 25.361 | 24.872 |
| Ingreso en planta desde Urgencias | 8.558 | 8.598 | 8.050 |
| Promedio diario urgencias atendidas | 92,68 | 93,04 | 90,20 |
| Porcentaje de urgencias no ingresadas | 74,72% | 74,68% | 75,55% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 17.926 | 17.926 | 16.158 |
| Consultas Sucesivas | 30.397 | 30.397 | 28.748 |
| Total Consultas | 48.323 | 48.323 | 44.906 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,70 | 1,70 | 1,78 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 983 | 720 | 730 |
| Ingresos Urgentes | 8.835 | 8.538 | 7.897 |
| Ingresos por Traslados | 231 | 188 | 122 |
| Ingresos Totales | 10.049 | 9.446 | 8.749 |
| Estancias Totales | 32.164 | 30.468 | 28.795 |
| Índice de Ocupación | 80,11% | 77,21% | 73,87% |
| Estancia Media | 3,20 | 3,23 | 3,29 |

▼ Actividad Obstétrica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|--------|--------|--------|
| Partos vaginales | 5.250 | 5.236 | 4.897 |
| Cesáreas | 1.404 | 1.422 | 1.479 |
| Total Partos | 6.654 | 6.658 | 6.376 |
| Porcentaje de cesáreas | 21,10% | 21,36% | 23,20% |
| Partos múltiples | 170 | 147 | 135 |
| Anestias Epidurales en Sala de Dilatación parto | 5.416 | 5.420 | 4.996 |
| Porcentaje de partos con Anestesia Epidural | 81,39% | 81,41% | 78,30% |

GENÉTICA

| Actividad de Consultas | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 16.808 | 17.926 | 16.158 |
| Consultas Sucesivas | 26.037 | 30.397 | 28.748 |
| Total Consultas | 42.845 | 48.323 | 44.906 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,55 | 1,70 | 1,78 |

| Actividad en Medicina y Terapia Fetal | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|------|------|
| Procedimientos de Terapia Fetal Invasiva | 24 | 25 | 36 |
| Cirugía Fetal Abierta | 6 | 4 | 6 |
| Cordocentesis | 30 | 13 | 5 |

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|------------|------------|
| Actividad Programa de Diagnóstico Genético Preimplantatorio | | | |
| Ciclos | | | |
| Iniciados | 52 | 52 | 53 |
| Puncionados | 45 | 48 | 50 |
| Biopsiados | 37 | 40 | 45 |
| Informativos | 37 | 40 | 44 |
| Transferidos | 26 | 25 | 21 |
| Embarazos clínicos | 8 | 6 | 8 |
| Actividad Fecundación in Vitro - Transferencia Embrionaria | | | |
| Ciclos | | | |
| Comenzados | 630 | 672 | 578 |
| Puncionados | 612 | 645 | 548 |
| Transferidos | 461 | 464 | 427 |
| Embarazos en Ciclo FIV-TE transferido | 153 | 137 | 158 |
| Punciones ováricas | 682 | 693 | 631 |
| Actividad Inseminación Artificial: | | | |
| Ciclos inseminación artificial | 177 | 202 | 159 |
| Actividad en pruebas complementarias: | | | |
| Análisis citogenéticos (determinaciones) | 5.130 | 3.708 | 4.416 |
| Análisis moleculares (determinaciones) | 37.775 | 37.902 | 21.375 |
| Determinaciones Moleculares URVs | - | 11.854.080 | 12.794.212 |
| Indicadores de actividad en Educación para la Salud | | | |
| Pacientes / familiares que han recibido educación sobre su proceso | 100% | 100% | 100% |
| Otras actividades | | | |
| Consulta de Genética Clínica y Consejo Genético | 2.000 | 2.300 | 2.500 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2015 |
|---|-------|
| Porcentaje de reingresos no programados | 9,35% |
| Índice de Utilización de Estancias | 1,03 |
| Índice de complejidad Peso Medio | 0,71 |
| Total altas codificadas | 8.243 |

GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 373 - PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES | 2.773 | 2,76 | 1,13 | 0,60 |
| 372 - PARTO VAGINAL CON COMPLICACIONES | 1.836 | 3,48 | 1,11 | 0,70 |
| 370 - CESÁREA, CON COMPLICACIONES | 840 | 5,23 | 1,01 | 1,11 |
| 886 - OTROS DIAGNÓSTICOS ANTEPARTO SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO | 752 | 3,14 | 0,81 | 0,55 |
| 371 - CESÁREA, SIN COMPLICACIONES | 442 | 5,38 | 1,04 | 0,88 |
| 379 - AMENAZA DE ABORTO | 308 | 2,52 | 0,76 | 0,46 |
| 381 - ABORTO CON DILATACIÓN Y LEGRADO, ASPIRACIÓN O HISTEROTOMÍA | 256 | 1,41 | 0,82 | 0,77 |
| 375 - PARTO VAGINAL CON PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO EXCEPTO ESTERILIZACIÓN Y/O D Y L | 230 | 3,1 | 0,96 | 0,63 |
| 382 - FALSO TRABAJO DE PARTO | 165 | 1,08 | 0,69 | 0,27 |
| 376 - DIAGNÓSTICOS POST-PARTO Y POST-ABORTO SIN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO | 125 | 4,5 | 1,17 | 0,57 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 7.727 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 93,74% | | | |

Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 658 OTRAS ALTERACIONES DE LA CAVIDAD Y MEMBRANAS AMNIÓTICAS | 1.293 | 15,68% |
| 645 EMBARAZO CRONOLÓGICAMENTE AVANZADO | 1.059 | 12,85% |
| 659 OTRAS INDICACIONES DE ASISTENCIA AL PARTO NCOC | 1.007 | 12,21% |
| 664 TRAUMA DE PERINEO Y VULVA DURANTE ALUMBRAMIENTO | 566 | 6,87% |
| 644 PARTO PREMATURO O AMENAZA DE PARTO | 519 | 6,30% |
| 656 OTROS PROB. FETALES Y DE PLACENTA CONOCIDOS/SOSPECHADOS QUE AFECTAN AL TRATAMIENTO DE LA MADRE | 443 | 5,37% |
| 648 OTRAS ENFERMEDADES QUE COMPLICAN EMBARAZO, PARTO O PUERPERIO | 373 | 4,52% |
| 652 ESTÁTICA Y PRESENTACIÓN DEFECTUOSA DEL FETO | 312 | 3,78% |
| 660 PARTO OBSTRUIDO | 312 | 3,78% |
| 642 HIPERTENSIÓN QUE COMPLICHA EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO | 291 | 3,53% |
| Resto Categorías | 2.069 | 25,10% |

Procedimientos

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 75.34 - OTRA REVISIÓN FETAL | 5.812 | 24,13% |
| 03.91 - INYECCIÓN DE ANESTÉSICO EN CANAL ESPINAL PARA ANALGESIA | 5.165 | 21,44% |
| 73.59 - OTRO PARTO ASISTIDO MANUALMENTE | 3.385 | 14,05% |
| 75.69 - REPARACIÓN DE OTRO DESGARRO OBSTÉTRICO | 2.120 | 8,80% |
| 73.4 - INDUCCIÓN MÉDICA DE PARTO | 1.495 | 6,21% |
| 74.1 - CESÁREA CERVICAL BAJA | 1.465 | 6,08% |
| 73.6 - EPISIOTOMÍA | 926 | 3,84% |
| 73.99 - OTRA OPERACIÓN DE ASISTENCIA AL PARTO NCOC | 606 | 2,52% |
| 72.71 - EXTRACCIÓN MEDIANTE VENTOSA CON EPISIOTOMÍA | 500 | 2,08% |
| 73.09 - OTRA RUPTURA ARTIFICIAL DE MEMBRANAS | 387 | 1,61% |
| Resto Procedimientos | 2.229 | 9,25% |

▼ Información Económica (€)

| | 2015 |
|---------------------------|-------------------|
| Personal | 11.605.721 |
| Sanitario Facultativo | 2.342.980 |
| Sanitario no Facultativo | 7.317.893 |
| P. no sanitario | 1.944.848 |
| Bienes y Servicios | 1.655.035 |
| Fungibles | 885.765 |
| Fármacos | 727.933 |
| Otros gastos-prestaciones | 41.337 |
| Total | 13.260.756 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2015 |
|--|--------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 10 |
| Nº Publicaciones | 13 |
| Factor Impacto Acumulado | 45,262 |

Líneas de Investigación

- Distrofias hereditarias de retina
- Alteraciones del sistema nervioso entérico. Enfermedad de Hirschsprung como modelo de enfermedad poligénica, y displasia neuronal intestinal
- Cáncer de tiroides
- Diagnóstico Genético Preimplantatorio
- Cáncer de colon

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Potenciación de la notificación y análisis de los incidentes relacionados con la Seguridad del Paciente y la implantación de acciones de mejora
- Información individualizada a todos los profesionales, haciendo hincapié en la importancia e impacto que tiene en nuestro sistema de salud el promover la cultura de seguridad
- Configuración de grupos de trabajo para análisis de errores y mejorar la asistencia sanitaria (AMFE)
- Organización e identificación de documentos, en todas las áreas de trabajo de la UGC de Medicina Maternofetal, Genética y Reproducción, sobre Seguridad Clínica del Paciente
- Autoevaluación de la Estrategia de Seguridad del Paciente
- Medidas para prevenir incidentes o errores en relación a la administración de medicamentos: Notificación digitalizada de la Prescripción Médica; Estandarización de Procedimientos
- Notificación de incidentes o efectos adversos en relación a la administración de medicamentos: Tarjeta Amarilla para Fármaco-vigilancia; notificación a través de Intranet; Registro Incidentes de Medicación
- Infecciones nosocomiales: protocolo de Higiene de manos; cuidados de pacientes con enfermedades transmisibles. Política de aislamiento

- Identificación del paciente: Procedimiento identificación del paciente y protocolo identificación madres y recién nacidos en el Hospital de la Mujer
- Medidas para prevenir caídas de pacientes: Manejo Ambiental para favorecer la Seguridad: Utilización de dispositivos de adaptación (barandillas), traslado de los recién nacidos en cunas para pruebas complementarias, información y recomendaciones
- Registro de la 'Notificación confidencial de caídas'
- Registro de la 'Comunicación Voluntaria de Incidentes y Eventos Adversos'
- Higiene de manos: cartelería informativa

Auditorías

- Conciliación de Medicación de revisión del cumplimiento de los registros en las Historias Clínicas, según las normas vigentes y las recomendaciones de la Agencia de la Calidad Sanitaria (ACSA)

▼ Organización de Eventos Científicos

- Máster de Enfermedades Raras, Universidad Pablo de Olavide
- Máster de Reproducción Humana Asistida. Universidad de Sevilla
- Genética y Medicina Personalizada, Máster de Investigación Biomédica, Universidad de Sevilla

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------------|--------------|------------|
| Infecciosos Grupo III | 1.081 | 906 | 657 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 86 | 132 | 29 |
| Químicos e Industriales | 434 | 297 | 301 |
| Total | 1.601 | 1.335 | 987 |

Acciones

- Formación en gestión de residuos
- Mejora de instalaciones
- Plan interno de minimización de residuos de la UGC

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Impulsar la presencia de una ciudadanía participativa y activa. Encuesta a los pacientes sobre habilidades comunicativas y actitudes de respeto y de consentimiento informado en la UGC, de cuyos resultados se deduce que la información percibida y la actitud en el trato en consulta de Medicina Fetal es bastante aceptable
- Exposición de 21 fotografías con las que pacientes y profesionales quieren fomentar la lactancia. Colaboración entre la UGC y el Grupo de Apoyo a la Lactancia Materna de Utrera

Neumología y Cirugía Torácica

+Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Directora de la Unidad: Emilia Barrot Cortés - Francisco Ortega Ruiz

Referente de Cuidados: Juana Morgado Ruiz

Cirugía de Tórax

Jefe de Servicio: Nicolás Moreno Mata



▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|------------------|-----------|
| Cirugía Torácica | 1.407.613 |
| Neumología | 471.941 |

▼ Unidades Funcionales

Cirugía Torácica

Neumología

- **Deshabitación tabáquica**
- **Neumología General**
- **Neumopatías Intersticiales**
- **Pruebas Funcionales Respiratorias**
- **Trastornos Respiratorios del Sueño**

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefes de Servicio | 2 |
| Jefes de Sección | 2 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 26 |
| Residentes (EIR) | 12 |
| Supervisora | 1 |
| Enfermeros/as | 37 |
| Auxiliares de Enfermería | 25 |
| Personal Administrativo | 13 |
| Celadores/as | 2 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 9 | 9 |
| En curso | 12 | 12 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|---|----|
| Camas de Hospitalización | 31 |
| Quirófanos (semanales) | 6 |
| Consultas Externas | 18 |
| Unidad de Sueño | |
| Equipo polisomnógrafo hospitalario | 4 |
| Equipo polígrafo hospitalario | 1 |
| Equipo polígrafo domiciliario | 16 |
| Ecógrafo | 2 |
| Laboratorio Pruebas Funcionales | 3 |
| Gimnasio de Rehabilitación | 1 |
| Unidad de Endoscopias | 2 |
| Consulta Intercentro C. Tórax (a distancia) | 1 |

▼ Accesibilidad

| | Neumología | |
|---|-------------|-------|
| | 2014 | 2015 |
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | |
| Demora Media (días) | 32 | 15 |
| Pacientes citados < 40 días | 51,4% | 90,5% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | C. Torácica | |
| Demora Media (días) | 19,13 | 51 |
| Pacientes en espera < 120 días | 100,0% | 87,5% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 8.876 | 9.346 | 9.914 |
| Consultas Sucesivas | 38.901 | 42.894 | 42.222 |
| Total Consultas | 47.777 | 52.240 | 52.136 |
| Relación sucesivas / primeras | 4,38 | 4,59 | 4,26 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 640 | 664 | 630 |
| Ingresos Urgentes | 535 | 565 | 525 |
| Ingresos por Traslados | 257 | 266 | 288 |
| Ingresos Totales | 1.432 | 1.495 | 1.443 |
| Estancias Totales | 7.950 | 8.040 | 8.200 |
| Éxitus | 40 | 51 | 41 |
| Índice de Ocupación | 72,86% | 75,11% | 75,93% |
| Estancia Media | 5,55 | 5,38 | 5,68 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|----------------------------|------|------|------|
| Intervenciones Programadas | 404 | 420 | 395 |
| Intervenciones Urgentes | 83 | 78 | 52 |
| Intervenciones totales | 487 | 498 | 447 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|-------|
| Espiometrías | 4.610 | 4.676 | 4.573 |
| Espiometría basal y broncodilatadora | 9.027 | 9.510 | 8.971 |
| Gasometrías | 1.354 | 1.563 | 1.427 |
| Test Cutáneos | 833 | 750 | 753 |
| Volúmenes pulmones | 307 | 345 | 461 |
| Difusión pulmonar | 988 | 1.588 | 1.413 |
| Broncofibroscopias | 1.151 | 1.107 | 1.189 |
| Broncoscopia intervencionista | 83 | 112 | 107 |
| Ecobroncoscopia | 49 | 79 | 74 |
| Punción pulmonar transtorácica y biopsia | 77 | 101 | 97 |
| Biopsia pleural | 17 | 25 | 29 |
| Talcaje a través tubo (Slurry) | - | - | 30 |
| Toracoscopia | 48 | 44 | 12 |
| Toracocentesis | 838 | 1.005 | 1.040 |
| Sesiones de rehabilitación neumológica | 2.765 | 2.564 | 2.412 |
| Prueba de esfuerzo incremental | 206 | 268 | 224 |
| Prueba marcha 6 minutos | 310 | 363 | 359 |
| Prueba de provocación bronquial inespecifica | 137 | 93 | 94 |
| Polisomnografía | 446 | 152 | 167 |
| Poligrafía respiratoria domiciliaria | 962 | 1.172 | 1.118 |
| Poligrafía respiratoria hospitalaria | - | 221 | 228 |
| Estudio Domiciliario de Auto CPAPn | 109 | 222 | 280 |
| Titulación Hospitalaria CPAPn | - | 88 | 53 |
| Saturación de Oxígeno | 8.702 | 8.449 | 7.293 |
| Ecografía MMII | 1.669 | 1.628 | 1.580 |
| Consultas Enfermería | 6.032 | 6.995 | 4.978 |
| Enfermería Domiciliaria | 1.493 | 928 | 1.211 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Índice de mortalidad | 3,27% | 3,92% | 3,34% |
| Porcentaje de reingresos no programados | 4,66% | 2,69% | 4,26% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,85 | 0,85 | 0,83 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 2,64 | 2,79 | 2,84 |
| Total altas codificadas | 1.224 | 1.300 | 1.224 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 075 - PROCEDIMIENTOS TORÁCICOS MAYORES | 161 | 6,54 | 0,91 | 2,86 |
| 541 - NEUMONÍA SIMPLE Y OTROS TRAST. RESPIRATORIOS EXC. BRONQUITIS Y ASMA CON CC MAYOR | 149 | 8,31 | 0,85 | 2,23 |
| 087 - EDEMA PULMONAR Y INSUFICIENCIA RESPIRATORIA | 140 | 7,41 | 0,94 | 1,42 |
| 076 - OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE APARATO RESPIRATORIO CON CC | 41 | 5,2 | 0,76 | 2,98 |
| 077 - OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE APARATO RESPIRATORIO SIN CC | 41 | 2,66 | 0,86 | 1,86 |
| 538 - PROCEDIMIENTOS TORÁCICOS MAYORES CON CC MAYOR | 35 | 11,14 | 0,95 | 5,87 |
| 082 - NEOPLASIAS RESPIRATORIAS | 35 | 5,34 | 0,70 | 1,81 |
| 095 - NEUMOTÓRAX SIN CC | 34 | 3,12 | 0,75 | 0,75 |
| 089 - NEUMONÍA SIMPLE Y PLEURITIS EDAD>17 CON CC | 34 | 7,38 | 0,93 | 1,19 |
| 544 - ICC Y ARRITMIA CARDIACA CON CC MAYOR | 29 | 8,17 | 0,89 | 3,30 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 699 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 57,11% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|---|-------|--------|
| 518 OTRAS ENFERMEDADES PULMONARES | 184 | 15,03% |
| 162 NEOPLASIA MALIGNA TRÁQUEA, BRONQUIOS Y PULMÓN | 174 | 14,22% |
| 486 NEUMONÍA ORGANISMO SIN ESPECIFICAR | 82 | 6,70% |
| 415 ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR AGUDA | 65 | 5,31% |
| 197 NEOPLASIA MALIGNA SEC. APARATO RESPIRATORIO Y DIGESTIVO | 46 | 3,76% |
| 428 INSUFICIENCIA CARDIACA | 37 | 3,02% |
| 512 NEUMOTÓRAX Y FUGA DE AIRE | 37 | 3,02% |
| 860 NEUMOTÓRAX Y NEUMOTÓRAX TRAUMÁTICOS | 36 | 2,94% |
| 493 ASMA | 33 | 2,70% |
| 337 TRASTORNOS DEL SISTEMA NERVIOSO AUTÓNOMO | 24 | 1,96% |
| Resto Categorías | 506 | 41,34% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 34.04 - INSERCIÓN DE CATÉTER INTERCOSTAL PARA DRENAJE | 121 | 8,94% |
| 40.52 - EXCUSIÓN RADICAL DE GANGLIOS LINFÁTICOS PERIAÓRTICOS | 110 | 8,12% |
| 33.24 - BIOPSIA CERRADA BRONQUIAL ENDOSCÓPICA | 89 | 6,57% |
| 34.91 - TORACENTESIS | 67 | 4,95% |
| 40.11 - BIOPSIA DE ESTRUCTURA LINFÁTICA | 62 | 4,58% |
| 32.20 - ESCISIÓN TORACOSCÓPICA DE LESIÓN O TEJIDO DE PULMÓN | 54 | 3,99% |
| 32.41 - LOBECTOMÍA TORACOSCÓPICA DE PULMÓN | 54 | 3,99% |
| 57.94 - INSERCIÓN DE CATÉTER URINARIO PERMANENTE | 48 | 3,55% |
| 34.22 - MEDIASTINOSCOPIA | 46 | 3,40% |
| 33.22 - BRONCOSCOPIA FIBROÓPTICA | 44 | 3,25% |
| Resto Procedimientos | 659 | 48,67% |

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Personal | 3.565.333 | 3.726.835 | 3.899.122 |
| Sanitario Facultativo | 1.493.182 | 1.600.856 | 1.762.061 |
| Sanitario no Facultativo | 1.750.420 | 1.812.759 | 1.804.426 |
| P. no sanitario | 321.731 | 313.220 | 332.635 |
| Bienes y Servicios | 5.840.635 | 5.425.919 | 5.467.366 |
| Fungibles | 425.800 | 517.415 | 721.669 |
| Fármacos | 2.550.046 | 2.574.453 | 2.093.163 |
| Otros gastos-prestaciones | 2.864.789 | 2.334.051 | 1.842.534 |
| Total | 9.405.968 | 9.152.754 | 9.366.488 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|---------|---------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 19 | 20 | 24 |
| Nº Publicaciones | 27 | 41 | 48 |
| Factor Impacto Acumulado | 71,691 | 129,392 | 178,977 |
| Colaboraciones Público-Privadas | 0 | 1 | 0 |
| Acuerdos de licencia | 0 | 0 | 1 |

Líneas de Investigación

- Trastornos respiratorios durante el sueño
- Enfermedad Tromboembólica Venosa (ETV) y Circulación Pulmonar
- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) e hipoxia
- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) e inflamación
- Endoscopia Respiratoria/Unidad de Patología Pleural

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Estrategia de Seguridad del Paciente

- Mapa de riesgos de la Unidad
- Prácticas Seguras en Cirugía. Distintivo
- Higiene de manos. Distintivo
- Prevención y tratamiento de úlceras por presión
- Notificación incidentes (errores de medicación, RAM, incidentes no relacionados con la medicación, caídas,...)
- Análisis de suceso centinelas y puesta en marcha de medidas de mejora
- Autoevaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación
- Formación en el Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente
- Realización del Listado de verificación quirúrgica
- Formación en cursos de Calidad Asistencial
- Análisis de Indicadores de Seguridad de pacientes y puesta en marcha de medidas de mejora

Certificaciones

- La Unidad está acreditada por la ACSA desde 2009. Reacreditada en 2014
- Acreditación por la SEPAR con grado EXCELENTE de la Unidad de ASMA

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Coordina los PAIs de: EPOC, Asma y Cáncer de Pulmón

Auditorías

- Historias Clínicas y Consentimientos Informados
- Listado de Verificación Quirúrgica
- Conciliación de la Medicación
- Indicadores de Seguridad y Calidad

Participación en Comisiones Clínicas y Grupos de mejora

Encuestas de satisfacción en Hospitalización, Consultas Externas y Unidad Multidisciplinar de ELA

▼ Organización de Eventos Científicos

- Organización de la V Bienal Internacional de Neumología
- Organización del Congreso de la Sociedad Nacional de Cirugía Torácica

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------------|--------------|--------------|
| Infecciosos Grupo III | 1.706 | 2.298 | 3.518 |
| Citotóxicos y Citostáticos | - | 6 | 7 |
| Total | 1.706 | 2.304 | 3.526 |

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Unidad Multidisciplinar de ELA. Organización de Talleres dirigidos a los cuidadores
- Unidad de SUEÑO: realización de Talleres para pacientes en el uso de la CPAP (Escuela de pacientes)
- Acciones de prevención y promoción de la salud desde la Unidad de Tabaquismo
- Análisis y disminución de las reclamaciones por UCG

Otorrinolaringología

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Francisco Esteban Ortega

Referente de Cuidados: Pilar García García



▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|----------------------|---------|
| Otorrinolaringología | 554.097 |

▼ Unidades Funcionales

- Otorrinolaringología CMA
- Otorrinolaringología General
- Otorrinolaringología Infantil

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefe de Servicio | 1 |
| Jefe de Sección | 1 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 17 |
| Residentes (EIR) | 8 |
| Supervisora | 1 |
| Enfermeros/as | 14 |
| Auxiliares de Enfermería | 6 |
| Personal Administrativo | 3 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 9 | 7 |
| En curso | 7 | 8 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--------------------------|----|
| Camas de Hospitalización | 11 |
|--------------------------|----|

▼ Accesibilidad

| | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|
| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | | |
| Demora Media (días) | 34 | 40 |
| Pacientes citados < 40 días | 39,7% | 55,8% |
| Tiempos de respuesta quirúrgica | | |
| Demora Media (días) | 56,83 | 66 |
| Pacientes en espera < 120 días | 98,1% | 94,4% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 15.506 | 15.634 | 15.371 |
| Consultas Sucesivas | 22.365 | 22.612 | 21.617 |
| Total Consultas | 37.871 | 38.246 | 36.988 |
| Relación sucesivas / primeras | 1,44 | 1,45 | 1,41 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 875 | 965 | 912 |
| Ingresos Urgentes | 139 | 124 | 113 |
| Ingresos por Traslados | 31 | 24 | 33 |
| Ingresos Totales | 1.045 | 1.113 | 1.058 |
| Estancias Totales | 3.636 | 3.644 | 3.264 |
| Éxitus | 3 | 0 | 3 |
| Índice de Ocupación | 90,56% | 90,76% | 82,57% |
| Estancia Media | 3,48 | 3,27 | 3,09 |

▼ Actividad Quirúrgica

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Programadas | 615 | 700 | 707 |
| Intervenciones Urgentes | 181 | 130 | 34 |
| Intervenciones Ambulatorias | 1.320 | 1.398 | 1.322 |
| Intervenciones totales | 2.116 | 2.228 | 2.063 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Audiometrías | 7.497 | 6.917 | 5.702 |
| Impedanciometrías | 1.425 | 1.122 | 1.465 |
| Reflejo estapedial | 534 | 598 | 477 |
| Videonistagmografía | 587 | 654 | 556 |
| Rinometría acústica | 108 | 123 | 63 |
| Potenciales Evocados Auditivos TC | 133 | 145 | 192 |
| Potenciales Evocados Auditivos TC automatizados | 282 | 295 | 312 |
| Maniobra de Eppley | 212 | 167 | 214 |
| Posturografía | 33 | 41 | 5 |
| Análisis de voz/Estroboscopia | 352 | 383 | 444 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Índice de mortalidad | 0,29% | - | 0,29% |
| Porcentaje de reingresos no programados | 0,77% | 1,66% | 2,05% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,86 | 0,84 | 0,92 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 1,28 | 1,33 | 1,17 |
| Total altas codificadas | 1.040 | 1.084 | 1.022 |

▼ GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------|------------|
| 055 - PROCEDIMIENTOS MISCELÁNEOS SOBRE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA | 266 | 1,99 | 1,11 | 0,87 |
| 060 - AMIGDALECTOMÍA Y/O ADENOIDECTOMÍA SOLO, EDAD<18 | 130 | 0,88 | 0,87 | 0,60 |
| 053 - PROCEDIMIENTOS SOBRE SENOS Y MASTOIDES EDAD>17 | 117 | 2,54 | 1,12 | 1,02 |
| 062 - MIRINGOTOMÍA CON INSERCIÓN DE TUBO EDAD<18 | 80 | 0,91 | 0,70 | 0,72 |
| 073 - OTROS DIAGNÓSTICOS DE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA EDAD>17 | 50 | 3,38 | 1,16 | 0,70 |
| 074 - OTROS DIAGNÓSTICOS DE OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA EDAD<18 | 31 | 0,58 | 0,32 | 0,57 |
| 786 - PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE CABEZA Y CUELLO POR NEOPLASIA MALIGNA | 30 | 18,5 | 1,19 | 3,91 |
| 482 - TRAQUEOTOMÍA CON TRASTORNOS DE BOCA, LARINGE O FARINGE | 30 | 13,07 | 0,79 | 5,28 |
| 059 - AMIGDALECTOMÍA Y/O ADENOIDECTOMÍA SOLO, EDAD>17 | 27 | 2,11 | 1,23 | 0,66 |
| 057 - PROCED. S. AYVA EXCEPTO AMIGDALECTOMÍA Y/O ADENOIDECTOMÍA SOLO, EDAD>17 | 21 | 3,52 | 1,08 | 0,65 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 782 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 76,52% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 474 ENFERMEDAD CRÓNICA DE AMÍGDALAS Y ADENOIDES | 257 | 25,15% |
| 478 OTRAS ENFERMEDADES DE TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR | 142 | 13,89% |
| 161 NEOPLASIA MALIGNA LARINGE | 105 | 10,27% |
| 385 OTROS TRASTORNOS DEL OÍDO MEDIO Y MASTOIDES | 59 | 5,77% |
| 471 PÓLIPOS NASALES | 54 | 5,28% |
| 381 OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA Y TRASTORNO DE TROMPA EUSTAQUIO | 31 | 3,03% |
| 470 TABIQUE NASAL DESVIADO | 29 | 2,84% |
| 382 OTITIS MEDIA SUPURATIVA Y NEOM | 25 | 2,45% |
| 473 SINUSITIS CRÓNICA | 24 | 2,35% |
| 387 OTOSCLEROSIS | 21 | 2,05% |
| Resto Categorías | 275 | 26,91% |

▼ Procedimientos

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 30.09 - OTRA EXCUSIÓN O DESTRUCCIÓN DE LESIÓN O TEJIDO DE LARING | 149 | 11,17% |
| 28.3 - AMIGDELECTOMÍA CON ADENOIDECTOMÍA | 118 | 8,85% |
| 20.01 - MIRINGOTOMÍA CON INSERCIÓN DE TUBO | 86 | 6,45% |
| 28.6 - ADENOIDECTOMÍA SIN AMIGDALECTOMÍA | 68 | 5,10% |
| 21.21 - RINOSCOPIA | 67 | 5,02% |
| 21.31 - EXCISIÓN LOCAL O EXTIRPACIÓN DE LESIÓN INTRANASAL | 64 | 4,80% |
| 22.63 - ETMOIDECTOMÍA | 59 | 4,42% |
| 28.2 - AMIGDELECTOMIA SIN ADENOIDECTOMÍA | 46 | 3,45% |
| 21.88 - OTRA SEPTOPLASTIA | 40 | 3,00% |
| 22.51 - ETMOIDOTOMÍA | 39 | 2,92% |
| Resto Procedimientos | 598 | 44,83% |

▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Personal | 1.994.630 | 1.887.152 | 1.911.507 |
| Sanitario Facultativo | 1.172.866 | 1.064.606 | 1.091.353 |
| Sanitario no Facultativo | 741.115 | 756.471 | 754.718 |
| P. no sanitario | 80.649 | 66.075 | 65.436 |
| Bienes y Servicios | 861.275 | 1.078.773 | 1.144.982 |
| Fungibles | 823.855 | 1.047.854 | 1.137.595 |
| Fármacos | 34.119 | 29.212 | 3.487 |
| Otros gastos-prestaciones | 3.301 | 1.707 | 3.900 |
| Total | 2.855.905 | 2.965.925 | 3.056.489 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|-------|-------|------|
| Nº Publicaciones | 2 | 1 | 0 |
| Factor Impacto Acumulado | 4,369 | 1,068 | 0 |

Líneas de Investigación

- Cirugía oncológica transoral y abierta en ORL
- Cirugía endoscópica expandida de la base del cráneo
- Investigación en resultados: Amigdalectomía, Laringectomía, Cirugía endoscópica nasosinusal
- Abordaje Otosociológico a la patología idiopática ótica
- Neurokininas en cáncer

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Formación Higiene de Manos
- Notificación de Incidentes
- Análisis de suceso centinelas y puesta en marcha de medidas de mejora
- Prevención y tratamiento de úlceras por presión
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Conciliación de la Medicación
- Formación en el Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente
- Realización del Listado de Verificación quirúrgica

▼ Organización de Eventos Científicos

- Curso de Formación: Entrenamiento en CENS en cadaver criopreservado
- Curso de formación: Entrenamiento en Timpanoplastia y Mastoidectomía en cadaver criopreservado
- Máster en Otorrinolaringología Avanzada
- Congreso Autonómico de MIR ORL

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|------|------|
| Infecciosos Grupo III | 94 | 125 | 44 |

Acciones

- Consumo eficiente de recursos (agua, electricidad, papel, etc.)
- Reducción generación de residuos sanitarios peligrosos y no peligrosos
- Plan Interno de Gestión de Residuos
- Mapa de contenedores de la UGC
- Auditoría interna Gestión Residuos

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

- Acciones de prevención y promoción de la salud
- Análisis y disminución de las reclamaciones por UGC
- Apoyo ciudadano a la actividad del centro (Voluntariado)

Pediatría

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Laureano Fernández Fernández

Referente de Cuidados: Eusebio Jiménez Mesa



▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|--------------|---------|
| Pediatría | 141.138 |

▼ Unidades Funcionales

- **Cardiología Pediátrica**
- **Digestivo Pediátrico**
- **Dismorfologías**
- **Endocrinología Pediátrica**
- **Espina Bífida**
- **Fibrosis Quística**
- **Hemodinámica Pediátrica**
- **Infeciosos Pediátricos**
- **Nefrología Pediátrica**
- **Neumología y Alergología Pediátrica**
- **Neurología Pediátrica**
- **Pediatría General**

▼ Dotación de Personal

| | |
|---------------------------------------|----|
| Jefes de Sección | 2 |
| Facultativos/as Especialistas de Área | 39 |
| Residentes (EIR) | 47 |
| Supervisores/as | 3 |
| Enfermeros/as | 63 |
| Auxiliares de Enfermería | 71 |
| Personal Administrativo | 5 |
| Celadores/as | 11 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 20 | 15 |
| En curso | 20 | 18 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--------------------------|----|
| Camas de Hospitalización | 60 |
| Consultas Externas | 25 |
| Hospital de día | 1 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Demora Media (días) | 38 | 44 |
| Pacientes citados < 40 días | 53,4% | 44,0% |

▼ Actividad de Consultas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 9.254 | 8.986 | 9.189 |
| Consultas Sucesivas | 35.873 | 36.965 | 36.420 |
| Total Consultas | 45.127 | 45.951 | 45.609 |
| Relación sucesivas / primeras | 3,88 | 4,11 | 3,96 |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------|--------|--------|--------|
| Ingresos Programados | 1.040 | 895 | 882 |
| Ingresos Urgentes | 1.686 | 1.826 | 1.823 |
| Ingresos por Traslados | 474 | 530 | 562 |
| Ingresos Totales | 3.200 | 3.251 | 3.267 |
| Estancias Totales | 11.562 | 11.821 | 11.657 |
| Éxitus | 3 | 3 | 1 |
| Índice de Ocupación | 58,32% | 57,86% | 59,15% |
| Estancia Media | 3,61 | 3,64 | 3,57 |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Video endoscopias digestivas altas | 317 | 433 | 407 |
| Colonoscopias | 87 | 119 | 95 |
| Biopsias hepáticas percutáneas | 4 | 5 | 9 |
| Test de sudor | 1.141 | 1.116 | 1.092 |
| Test de aliento | 202 | 189 | 162 |
| Curva H2 | 790 | 877 | 867 |

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|-------|
| Cateterismos Cardíacos | 107 | 102 | 119 |
| Estudios electrofisiológicos cardiológicos | 12 | 11 | 8 |
| Ecocardiografías Transesofágicas | 143 | 161 | 155 |
| Ecocardiografías | 6.145 | 6.230 | 6.410 |
| Ecocardiometría fetal | 59 | 52 | 113 |
| Holter | 220 | 208 | 218 |
| Ergometrías | 30 | 41 | 65 |
| Resonancia magnética cardiaca | 95 | 106 | 141 |
| Espirometrías basales | 3.906 | 4.763 | 4.711 |
| Test de esfuerzo | 165 | 199 | 134 |
| Mantoux | 93 | 70 | 36 |
| Vacunas VRS | 456 | 460 | 307 |
| Pruebas cutáneas | 1.803 | 1.946 | 3.722 |
| Provocaciones | 716 | 729 | 809 |
| Pruebas alérgicas | 1.390 | 1.418 | 2.869 |
| Pruebas intradérmicas himenópteros | 38 | 72 | 86 |
| Pruebas funcionales endocrinológicas | 153 | 161 | 132 |
| Educación Diabetológica | 298 | 374 | 578 |
| Nutrición parenteral domiciliaria | 3 | 3 | 3 |
| Pacientes en Hemodiálisis | 12 | 16 | 12 |
| Sesiones de Hemodiálisis | 567 | 351 | 246 |
| Pacientes en Diálisis peritoneal | - | 7 | 5 |
| Catéteres permanentes para diálisis | 12 | 11 | 6 |
| Biopsias renales percutáneas | 12 | 17 | 11 |
| Fibrobroncoscopia | 104 | 105 | 90 |
| Pulsioximetrías nocturnas | 246 | 319 | 363 |
| Poligrafías cardiorespiratorias | 240 | 319 | 362 |
| Monitorización ambulatoria presión arterial | 45 | 93 | 43 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|------------------------------------|-------|-------|-------|
| Índice de mortalidad | 0,07% | 0,10% | 0,04% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,85 | 0,88 | 0,81 |
| Índice de complejidad. Peso Medio | 1,23 | 1,15 | 1,22 |
| Total altas codificadas | 2.913 | 2.905 | 2.752 |

* Incluye Oncología Pediátrica

GRDs más frecuentes

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | Peso Medio |
|---|---------------|--------------|------------|
| 769 - CONVULSIONES & CEFALEA EDAD<18 SIN CC | 341 | 3,43 | 0,67 |
| 775 - BRONQUITIS & ASMA EDAD<18 SIN CC | 269 | 4,06 | 0,65 |
| 777- ESOFAGITIS, GASTROENTERITIS & TRAST. DIGESTIVOS MISCELÁNEOS EDAD<18 SIN CC | 126 | 2,06 | 0,56 |
| 137 - TRASTORNOS CARDIACOS CONGÉNITOS & VALVULARES EDAD<18 | 111 | 1,51 | 1,18 |
| 322 - INFECCIONES DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EDAD<18 | 105 | 3,79 | 0,78 |
| 422 - ENFERMEDAD VÍRICA & FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO EDAD<18 | 82 | 3,5 | 0,60 |
| 816 - GASTROENTERITIS NO BACTERIANA Y DOLOR ABDOMINAL EDAD < 18 SIN CC | 75 | 3,37 | 0,46 |
| 70 - OTITIS MEDIA & ITRS EDAD<18 | 60 | 3,1 | 0,57 |
| 628 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G, SIN P. QUIR. SIGNIF., CON PROBLEMAS MENORES | 59 | 3,86 | 0,60 |
| 769 - CONVULSIONES & CEFALEA EDAD<18 CON CC | 46 | 3,74 | 0,82 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 1.274 | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 46,29% | | |

Categorías Diagnóstico Principal

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 466.11 - BRONQUIOLITIS AGUDA DEBIDA AL VSR | 146 | 11,46% |
| 780.39 - CONVULSIONES | 135 | 10,60% |
| 345.40 - EPILEPSIA FOCAL | 135 | 10,60% |
| 466.19 - BRONQUIOLITIS AGUDA | 103 | 8,08% |
| 599.0 - INFECCIÓN TRACTO URINARIO | 95 | 7,46% |
| 519.11 - BRONCOESPASMO AGUDO | 63 | 4,95% |
| 345.10 - EPILEPSIA GENERAL | 57 | 4,47% |
| 466.0 - BRONQUITIS AGUDA | 57 | 4,47% |
| 780.60 - FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO | 51 | 4,00% |
| 033.9 - TOSFERINA | 50 | 3,92% |
| Resto Categorías | 382 | 29,98% |

Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Personal | 6.485.818 | 6.339.887 | 6.515.389 |
| Sanitario Facultativo | 2.330.025 | 2.297.488 | 2.380.430 |
| Sanitario no Facultativo | 3.808.763 | 3.721.702 | 3.798.675 |
| P. no sanitario | 347.030 | 320.696 | 336.284 |
| Bienes y Servicios | 3.842.491 | 4.646.996 | 4.022.249 |
| Fungibles | 576.163 | 1.469.367 | 748.359 |
| Fármacos | 3.118.643 | 2.988.297 | 3.099.042 |
| Otros gastos-prestaciones | 147.685 | 189.331 | 174.848 |
| Total | 10.328.309 | 10.986.883 | 10.537.638 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|---------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 5 | 7 | 9 |
| Nº Publicaciones | 28 | 27 | 46 |
| Factor Impacto Acumulado | 81,511 | 81,446 | 129,586 |

Líneas de Investigación

- Investigar el papel del sistema inmune innato a la susceptibilidad de infecciones en grupos de riesgo pediátricos
- Avanzar en el desarrollo de vacunas anti-neumocócicas utilizando la tecnología de proteómica
- Estudio de activación inmunológica persistente en niños con VIH
- Impacto de la Lectina de unión a Manosa (MBL) y β -defensina 2 en la susceptibilidad frente a infecciones en neonatos prematuros extremos
- Impacto de la Azitromicina como inmunomodulador en pacientes con neumonías de repetición déficit de MBL

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Mapa de riesgos para la seguridad del Paciente
- Medidas de Higiene de Manos. Distintivo
- Procedimiento normalizado de trabajo para minimizar las infecciones relacionadas con la atención sanitaria
- Participación en la obtención del distintivo del Control del Dolor Perioperatorio. Centros contra el dolor
- Normalización del sistema de Notificación incidentes
- Evaluación de la Estrategia para la Seguridad del Paciente
- Protocolo de Conciliación de la Medicación
- Profesionales de la Unidad han realizado Formación en el Itinerario Formativo de Seguridad del Paciente

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión de Seguridad Clínica
- Junta de Enfermería

Auditorías

- Indicadores de Seguridad y Calidad: identificación del paciente, administración de medicación y revisión de caducidades

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg) | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------------|------------|--------------|
| Infeciosos Grupo III | 235 | 483 | 1.175 |
| Citotóxicos y Citostáticos | - | 34 | 35 |
| Total | 235 | 517 | 1.210 |

Salud Mental

+ Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío. Unidad Interniveles

Director de la Unidad: Remedios Dorado García

Referente de Cuidados: Virginia Beck García - María Luisa López Collantes Terán

Coordinadores Unidades Asistenciales:

- Manuel Conde Díaz. USM-Sur
- Juan Pedro Alcón Rubio. USM-Oriente
- Demetrio Mármol Pérez. USM-Mairena del Aljarafe
- Carmen Delgado García. USM-Este
- Antonio José Vázquez Morejón. USM-Guadalquivir
- Ana María Hunt Ortiz. USM-Sanlúcar La Mayor
- José Antonio García de la Concha Delgado. USMC-Sanlúcar la Mayor
- Marta López Narbona. USM Infanto-Juvenil
- Carlos Cuevas Yust. Unidad Rehabilitación de Área
- José Carlos Villalobos Vega. USM-San Lázaro
- Carmen Jiménez Casado. USM-Virgen del Rocío
- Margarita Laviana Cuetos. Comunidad Terapéutica I y II
- Javier Dastis Rodríguez de Guzmán. Hospital de Día de SM

Supervisores:

- Hospitalización I: José Antonio Ponce Hernández
- Hospitalización II: María Dolores Ríos Parrilla
- Comunidad Terapéutica I: M^a Luisa López Collantes de Terán, Concepción Torrejón López
- Comunidad Terapéutica II: María de los Santos Sánchez Jiménez



▼ Población de Referencia

| Especialidad | TIS |
|--------------|---------|
| Psiquiatría | 779.546 |

▼ Unidades Funcionales

- Comunidad Terapéutica de Salud Mental V. del Rocío-Los Bermejales
- Comunidad Terapéutica de Salud Mental V. del Rocío-Santa Clara
- Hospital de Día de Salud Mental V. Rocío
- U.S.M.C. Este (C.E. Dr. Fleming)
- U.S.M.C. Guadalquivir
- U.S.M.C. Mairena del Aljarafe
- U.S.M.C. Oriente (Sevilla Este)
- U.S.M.C. Sanlúcar la Mayor
- U.S.M.C. Sur
- Unidad de Hospitalización de Salud Mental San Lázaro
- Unidad de Hospitalización de Salud Mental V. del Rocío
- Unidad de Rehabilitación de Salud Mental V. del Rocío
- Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil V. del Rocío

▼ Dotación de Personal

| | |
|--|----|
| Directora UGC de Salud Mental | 1 |
| Coordinadores/as de Unidad Asistencial | 12 |
| Psiquiatras/Psicólogos Clínicos | 79 |
| Residentes (EIR+PIR) | 33 |
| Coordinadora de Cuidados | 1 |
| Supervisores/as | 4 |
| Técnicos | 7 |
| Enfermeros/as | 60 |
| Auxiliares de Enfermería | 74 |
| Trabajadores Sociales | 12 |
| Personal de Gestión de Servicios (monitores) | 13 |
| Personal Administrativo | 18 |
| Celadores/as | 15 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | 2014 | 2015 |
|-------------|------|------|
| Finalizados | 11 | 11 |
| En curso | 36 | 37 |

▼ Dotación de Recursos

Camas de Hospitalización

| | |
|----------------|----|
| USM V. Rocío | 28 |
| USM San Lázaro | 30 |

Consultas

| | |
|----------------------------------|----|
| USM V. Rocío | 6 |
| USM San Lázaro | 5 |
| ESMD | 71 |
| Unidad de Rehabilitación de Área | 9 |
| U. de Salud Mental Infantil | 10 |
| Comunidad Terapéutica I y II | 15 |
| Hospital de día | 8 |

▼ Accesibilidad

| Tiempo de espera para consultas de Atención Primaria | 2014 | 2015 |
|--|-------|-------|
| Demora Media (días) | 33 | 32 |
| Pacientes citados < 40 días | 63,7% | 60,5% |

▼ Actividad de Hospitalización

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|----------------------------|--------|--------|--------|
| HOSPITAL GENERAL | | | |
| Ingresos Programados | 183 | 162 | 132 |
| Ingresos Urgentes | 498 | 520 | 520 |
| Ingresos por Traslados | 18 | 14 | 17 |
| Ingresos Totales | 699 | 696 | 669 |
| Estancias Totales | 8.889 | 9.009 | 9.105 |
| Índice de Ocupación | 62,44% | 63,29% | 63,96% |
| Estancia Media | 12,72 | 12,94 | 13,61 |
| HOSPITAL SAN LÁZARO | | | |
| Ingresos totales | 665 | 632 | 656 |
| Estancias Totales | 9.440 | 10.099 | 9.118 |
| Índice de Ocupación | 89,18% | 83,81% | 83,00% |
| Estancia Media | 14,20 | 9,87 | 9,60 |

▼ Indicadores de Gestión CMBD

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|--------|--------|--------|
| Porcentaje de reingresos no programados | 14,94% | 11,03% | 13,87% |
| Índice de Utilización de Estancias | 0,96 | 0,98 | 0,96 |
| Índice de complejidad Peso Medio | 1,1 | 1,12 | 1,13 |
| Total altas codificadas | 703 | 671 | 656 |

▼ GRDs más frecuentes Hospital General

| GRD Descripción | Nº Altas | EM Observada | IUE | Peso Medio |
|--|---------------|--------------|------|------------|
| 430 - PSICOSIS | 350 | 18,61 | 0,96 | 1,39 |
| 428 - TRASTORNOS DE PERSONALIDAD Y CONTROL DE IMPULSOS | 77 | 8,36 | 0,9 | 0,92 |
| 425 - REACCIÓN DE ADAPTACIÓN AGUDA Y DISFUNCIÓN PSICOSOCIAL | 34 | 11,24 | 0,9 | 0,65 |
| 450 - ENVENENAMIENTO Y EFECTO TÓXICO DE DROGAS EDAD>17 SIN CC | 31 | 7,45 | 0,99 | 0,6 |
| 427 - NEUROSIS EXCEPTO DEPRESIVA | 21 | 12,05 | 1,12 | 0,74 |
| 429 - ALTERACIONES ORGÁNICAS Y RETRASO MENTAL | 21 | 9,86 | 1,03 | 1,4 |
| 431 - TRASTORNOS MENTALES DE LA INFANCIA | 19 | 10,68 | 1,14 | 0,76 |
| 426 - NEUROSIS DEPRESIVAS | 15 | 11,6 | 0,77 | 0,61 |
| 748 - ABUSO O DEPENDENCIA DE COCAÍNA U OTRAS DROGAS SIN CC | 15 | 9,87 | 0,62 | 0,76 |
| 449 - ENVENENAMIENTO Y EFECTO TÓXICO DE DROGAS EDAD>17 CON CC | 13 | 10,23 | 1,36 | 0,85 |
| Subtotal altas 10 GRDs más frecuentes | 596 | | | |
| % de los 10 GRDs más frecuentes sobre las altas codificadas | 90,85% | | | |

▼ Categorías Diagnóstico Principal Hospital General

| | Casos | % |
|--|-------|--------|
| 295 TRASTORNOS ESQUIZOFRÉNICOS | 157 | 23,93% |
| 296 TRASTORNOS EPISÓDICOS DEL HUMOR | 119 | 18,14% |
| 301 TRASTORNOS DE PERSONALIDAD | 76 | 11,59% |
| 298 OTRAS PSICOSIS NO ORGÁNICAS | 57 | 8,69% |
| 300 TRASTORNOS DE ANSIEDAD, DISOCIATIVO Y SOMATOMORFOS | 54 | 8,23% |
| 969 ENVENENAMIENTO POR AGENTES PSICOTRÓPICOS | 28 | 4,27% |
| 292 TRASTORNOS MENTALES INDUCIDOS POR DROGAS | 22 | 3,35% |
| 312 PERTURBACIÓN DEL COMPORTAMIENTO NO CLASIF. OTROS CONCEPTOS | 19 | 2,90% |
| 297 TRASTORNOS DELIRANTES | 17 | 2,59% |
| 977 ENVENENAMIENTO POR OTROS FÁRMACOS/MEDICAMENTOS Y FÁRMACOS NEOM | 15 | 2,29% |
| Resto Categorías | 92 | 14,02% |

▼ Comunidad Terapéutica Virgen del Rocío I y II

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|--------|--------|
| Programa hospitalización completa | | | |
| Ingresos totales | 41 | 96 | 71 |
| Estancias Totales | 8.682 | 10.950 | 10.055 |
| Estancia Media | 211,75 | 114,26 | 223,4 |
| Programa hospitalización parcial | | | |
| Ingresos totales | 34 | 123 | 118 |
| Intervenciones en Domicilio | 862 | 966 | 878 |
| Equipo de Tratamiento Intensivo Comunitario (ETIC) | 1.561 | 2.223 | 2.391 |

▼ Unidad de Rehabilitación de Área

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras consultas | 69 | 74 | 72 |
| Sucesivas individuales | 1.672 | 3.259 | 3.306 |
| Sucesivas Grupales | 14.733 | 14.818 | 14.207 |
| Sucesivas familiares | 129 | 201 | 189 |
| Sucesivas a domicilio | 67 | 44 | 50 |
| Intervenciones Comunitarias | - | - | 293 |
| Altas | - | 94 | 66 |

▼ Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras consultas | 2.188 | 1.834 | 1.382 |
| Sucesivas individuales | 16.916 | 14.839 | 13.456 |
| Sucesivas Grupales/Familiares | 8.335 | 6.685 | 6.240 |
| Atención de urgencia | 28 | 35 | 33 |
| Nº Interconsultas | 304 | 305 | 293 |
| Sesiones en grupo/Terapias de familia | 448 | 544 | 1.006 |
| Altas | 156 | 201 | 122 |
| Nº pacientes activos | - | 1.196 | 1.711 |

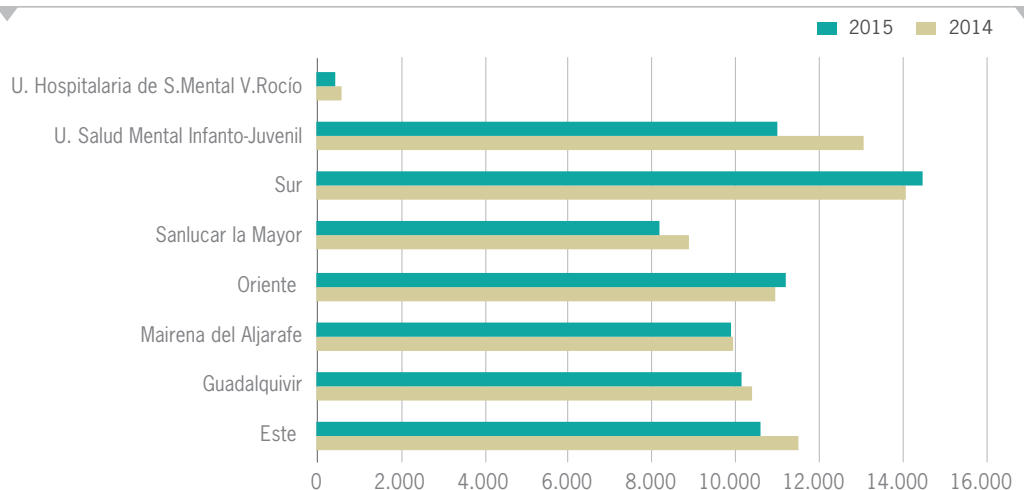
▼ Hospital de Día Salud Mental

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-----------------------------|-------|-------|-------|
| Ingresos/Primeras consultas | 63 | 84 | 103 |
| Estancias Totales | 7.166 | 7.512 | 7.966 |
| Estancia Media | 114 | 44 | 40,4 |
| Consultas Totales | 4.511 | 4.328 | 4.422 |
| Altas | 50 | 51 | 66 |

▼ Actividad Global de Consultas Externas

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|
| Primeras Consultas | 14.571 | 14.681 | 13.689 |
| Consultas Sucesivas | 62.993 | 64.934 | 62.492 |
| Total Consultas | 77.564 | 79.615 | 76.181 |
| Relación sucesivas / primeras | 4,32 | 4,42 | 4,57 |

Actividad de consultas dispositivos de Salud Mental



▼ Información Económica (€)

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---------------------------|------------------|------------------|------------------|
| Personal | 7.460.376 | 7.434.652 | 7.893.690 |
| Sanitario Facultativo | 3.942.368 | 3.907.689 | 4.194.661 |
| Sanitario no Facultativo | 2.561.645 | 2.544.162 | 2.643.395 |
| P. no sanitario | 956.363 | 982.801 | 1.055.634 |
| Bienes y Servicios | 550.656 | 432.650 | 287.812 |
| Fungibles | 29.767 | 34.869 | 38.171 |
| Fármacos | 165.854 | 109.644 | 116.601 |
| Otros gastos-prestaciones | 355.035 | 288.137 | 133.040 |
| Total | 8.011.032 | 7.867.302 | 8.181.502 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|--------|-------|--------|
| Nº Ayudas Competitivas Activas Lideradas | 2 | 2 | 1 |
| Nº Publicaciones | 6 | 6 | 9 |
| Factor Impacto Acumulado | 10,045 | 9,113 | 18,473 |

Líneas de Investigación

- Epidemiología y análisis comparativo de perfiles clínicos
- Análisis de patrones asistenciales
- Proceso Asistencial Integrado del Trastorno Mental Grave (TMG)
- Salud Mental de enlace en relación con otros servicios
- Género y salud

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Protocolo específico para la Conciliación de la Medicación en la UGC
- Notificación de incidentes y efectos adversos
- Análisis de suceso centinelas
- Autoevaluación de la Estrategia de Seguridad del Paciente
- Intervención grupal psicoeducativa para personas con obesidad mórbida candidatas a cirugía bariátrica
- Análisis de indicadores de seguridad de paciente y puesta en marcha de medidas de mejora
- Formación en el itinerario formativo de Seguridad del Paciente
- Elaboración del mapa de riesgo de la UGC

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- Evaluación de los Planes Integrales de Tratamiento (PIT) a través de la realización de auditorías
- Contribución a la reducción del estigma hacia personas con TMG en el entorno sanitario mediante formación directa a los profesionales sanitarios
- Desarrollo de un programa de hábitos de vida saludables como mejora de su salud física y emocional

- Desarrollo del programa de atención a personas sin hogar y con TMG de SM a través del Equipo de Tratamiento Intensivo Comunitario (ETIC)
- Desarrollo de un programa de atención a la salud física de los paciente ingresados en la red residencial de la FAISEM en colaboración con Atención Primaria de Salud
- Apoyo a los profesionales de la red residencial de FAISEM

Participación en comisiones clínicas y grupos de mejora

- Comisión Trastorno Mental Grave
- Grupos de Psicoeducación en los distintos dispositivos asistenciales de la UGC
- Grupos de mejoras de los tres PAIS de Salud Mental: Trastorno Mental Grave, Ansiedad, Depresión, Somatizaciones y Trastorno de Conducta Alimentaria
- Grupo del Gestión del Conocimiento del Programa de Salud Mental
- Grupo de Calidad de la UGC
- Participación en la Comisión de Seguridad del Paciente

Cooperación con otros Servicios Asistenciales

- Acuerdo Interniveles con Atención Primaria
- Comisión de casos complejos con Centros de Tratamientos de Adicciones (CTA) y cooperación con otras instituciones de drogodependencias
- Participación en la Unidad de Referencia (CSUR) de enfermedades raras que cursan con trastornos del movimiento
- Participación en la Unidad de Referencia (CSUR) de enfermedades neuromusculares raras (ENMR)

▼ Organización de Eventos Científicos

- IV Jornadas Proceso Trastorno Mental Grave, octubre 2015
- Líneas de investigación en Salud Mental. Jornadas, junio 2015
- II Jornadas Andaluzas de Terapia Ocupacional en Salud Mental en el Sistema de Salud Público, noviembre 2015
- Uso racional y actualización antipsicóticos (2 ediciones), mayo y septiembre 2015
- I Jornadas sobre la actividad física y el deporte en personas con TMG, mayo 2015
- Taller Guías de Autoayuda PAI-ADS, junio 2015

▼ Gestión Medioambiental

| Acción | Meta ambiental | Resultado |
|---|---|--|
| Desarrollo de actividades relacionadas con el pequeño mantenimiento y decoración del dispositivo, entre usuarios/as y trabajadores en las CCTT de SM | Implicación en el cuidado y evitar deterioro CTSM | Humanización y mejora actividad usuarios/as |
| Utilización de materiales de desecho (maderas, muebles rotos, tapones de plástico...) para construir diferentes objetos en las CCTT de SM | | Mejora de la actividad sin costes materiales |
| Puesta en marcha de un Programa de Educación Medio Ambiental por los celadores de la CT-II | | Incrementar concienciación cívica |
| Desarrollo de actividades en huerto social (Ayuntamiento Mairena de Aljarafe) por grupo de usuarios con TMG supervisados por personal auxiliar de la USMC | Implicación en el cuidado | Mejora actividad usuarios/as e incrementar concienciación cívica |

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Comisión de Participación Ciudadana. Colaboración con el movimiento asociativo
- Programa de atención a menores convivientes con TMG. Acuerdo marco de colaboración entre ASAENES y UGC de SM Virgen del Rocío
- Club de jóvenes. Acuerdo marco de colaboración entre ASAENES y UGC de SM Virgen del Rocío
- Programa acogiendo al familiar en las Unidades de Hospitalización de SM de la UGC de SM HUVR(UHSM V Rocio + UHSM San Lázaro). Acuerdo marco de colaboración entre ASAENES y UGC de SM Virgen del Rocío
- Taller Amaro Mairena del Aljarafe. FAISEM/USMC Mairena del Aljarafe
- Taller Amanecer Sanlúcar la Mayor. ASAENES/USMC Aljarafe
- Grupo de Ayuda Mutua para pacientes con TMG. Cooperación en programas psicoeducativos de pacientes con psicosis. PAI TMG/ASAENES/USMC Guadalquivir
- Club Social USMC Guadalquivir/USMC Sur. PAI TMG/FAISEM
- Coordinación/cooperación con ADANER para personas con Trastornos de la Conducta Alimentaria en USMC-Guadalquivir. PAI TCA/ADANER

Urgencias

+Unidad Nodal H.U. Virgen del Rocío

Director de la Unidad: Ángeles Muñoz Sánchez

Referente de Cuidados: Carmen Navarro Navarro



▼ Unidades Funcionales

- **Urgencias Generales**
- **Urgencias Traumatológicas**

▼ Dotación de Personal

| | |
|--------------------------------------|-----|
| Facultativo/as Especialistas de Área | 70 |
| Supervisores/as | 2 |
| Enfermeros/as | 110 |
| Auxiliares de Enfermería | 88 |
| Personal Administrativo | 39 |
| Celadores/as | 65 |

▼ Profesionales acreditados por ACSA

| | |
|-------------|----|
| Finalizados | 43 |
| En curso | 34 |

▼ Dotación de Recursos

| | |
|--|----|
| Camas de observación urgencias: | |
| Hospital General | 45 |
| Hospital de Reh. y Traumatología | 29 |
| Sillones de observación urgencias Hospital General | 19 |
| Box consultas de urgencias | |
| Hospital General | 9 |
| Hospital de Reh. y Traumatología | 7 |

▼ Actividad de Urgencias

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|---------|---------|---------|
| HOSPITAL GENERAL | | | |
| Urgencias atendidas | 115.721 | 116.139 | 119.837 |
| Traslados a Observación | 18.186 | 18.402 | 19.780 |
| Traslados a planta desde Urgencias | 2.386 | 2.528 | 2.672 |
| Traslados a planta desde Observación | 8.764 | 8.950 | 9.584 |
| Promedio diario de urgencias atendidas | 317,04 | 318,19 | 328,32 |
| Porcentaje de urgencias no ingresadas | 90,37% | 90,12% | 89,77% |

| HOSPITAL REHABILITACIÓN Y TRAUMATOLOGÍA | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|--------|--------|--------|
| Urgencias atendidas | 78.574 | 78.786 | 77.558 |
| Traslados a Observación | 4.302 | 4.170 | 4.183 |
| Traslados a planta desde Urgencias | 807 | 760 | 806 |
| Traslados a planta desde Observación | 2.052 | 2.038 | 2.082 |
| Promedio diario de urgencias atendidas | 215,27 | 215,85 | 212,49 |
| Porcentaje de urgencias no ingresadas | 96,36% | 96,45% | 96,28% |

▼ Actividad más significativa de la Cartera de Servicios

| | 2015 |
|--|------|
| Ventilación no invasiva (HG) | 953 |
| Monitorización y tratamiento de hemorragias subaracnoideas 48 horas (HRT) | 60 |
| Doppler transcraneal en HSA (HRT) | 60 |
| Monitorización y tratamiento de trauma-tórax 48 horas con alta a domicilio | 191 |
| Activación de Equipo de Emergencia Trauma Grave (HRT) | 190 |
| Monitorización y tratamiento de TCE con Lesión intracraneal 48 horas (HRT) | 390 |
| Pacientes atendidos en la Unidad de Dolor torácico de urgencias | 881 |

▼ Información Económica (€)

| | 2015 |
|---------------------------|-------------------|
| Personal | 13.135.152 |
| Sanitario Facultativo | 4.571.914 |
| Sanitario no Facultativo | 5.947.523 |
| P. no sanitario | 2.615.715 |
| Bienes y Servicios | 1.190.217 |
| Fungibles | 756.297 |
| Fármacos | 433.920 |
| Total | 14.325.369 |

▼ Actividad de Investigación, Desarrollo e Innovación

| | 2015 |
|--------------------------|--------|
| Nº Publicaciones | 22 |
| Factor Impacto Acumulado | 45,809 |

Líneas de Investigación

- Caracterización de la Urotensina II en las hemorragias subaracnoideas
- Ácido tranexámico y traumatismo craneal
- Predicción de la respuesta de anticuerpos altamente neutralizantes y control del VIH en la colaboración de células TCD4+(TFH) y ausencia de disfunciones de linfocitos B

▼ Desarrollo Estratégico en Calidad

Seguridad del Paciente

- Elaboración de Mapa de Riesgos de la UGC
- En proceso de evaluación para la consecución del distintivo de Centro contra el dolor (urgencias-emergencias)
- PNT de Identificación inequívoca de pacientes
- Notificación de incidentes y eventos adversos online y análisis de los mismos
- Análisis de sucesos centinelas, realización de informes, corrigiendo deficiencias e incorporando áreas de mejora. Área compartida con la Unidad de Calidad del hospital
- Registro y prevención de UPP, compartida con la Comisión de Heridas
- Autoevaluación de UGC en estrategia de Seguridad del Paciente
- Formación en el itinerario de Seguridad para el Paciente (239 profesionales formados facultativos y no facultativos)
- Realización de talleres para la higiene de manos. Área compartida con Medicina Preventiva
- PNTs de material electromédico con inclusión de revisión de inventarios anuales y control de preventivos
- PNT para Control de Estupefacientes
- Cumplimentación correcta de historias clínicas. Auditorias periódicas y puesta en marcha de áreas de mejora
- Conciliación de la medicación. Auditorias periódicas. Realizada en el 86,6% de los pacientes atendidos en Observación
- Sistema de provisión automática de fungibles, Protocolo de revisión de Carros de Paradas, revisión de caducidades de botiquines, protocolo de medicación termolábil
- PNTs de material electromédico con inclusión de revisión de inventarios anuales y control de estupefacientes

Certificaciones

- Acreditación avanzada por la ACSA
- Acreditación de profesionales. 50% de los profesionales acreditables

Gestión por Procesos Asistenciales Integrados

- PAIs: Trauma Grave, Trauma de cadera en el anciano, Dolor Torácico, Código Sepsis, Código ICTUS, Código Infarto

Auditorias

- Auditorias periódicas de Historias Clínicas y Consentimientos Informados, de Consulta de Voluntades Vitales Anticipadas, de conciliación de medicación, de identificación de pacientes y de cumplimentación documentación enfermera. Dos auditorias cruzadas internas (HRT-HG)

Participación en Comisiones Clínicas, Grupos de Mejora y PAIs

- Participación en todas las Comisiones Clínicas Hospitalarias de Transfusiones y Hemoterapia, Comisión de Mortalidad y en la Comisión de Atención no programada y Urgencias.
- Grupos de Mejora de PAI Trauma Grave
- Comisión intraunidad para la mejora del circuito de reclamaciones, análisis e implementación de áreas de mejora

Encuestas de satisfacción

- Valoración en el grado de confianza que le genera la asistencia en la UGC como “muy bien, bien o normal”: 86.35% en el área de Urgencias y 95.1% en Cuidados Intensivos

▼ Organización de Eventos Científicos

- Curso de Electrocardiografía
- Soporte Básico en el Paciente Traumatizado Grave
- Soporte Vital Avanzado Cardiológico (Resucitación Cardiopulmonar Avanzada)
- Técnicas de Movilización e Inmovilización del Paciente Traumatológico
- Soporte Vital Instrumentalizado (Soporte Vital Básico con Desfibrilación Externa Automática y Equipo Inicial de Vía Aérea)
- Sesiones Clínicas multidisciplinares UCI- Urgencias
- Sesiones Clínicas semanales

▼ Gestión Medioambiental

| Producción de residuos peligrosos (Kg)* | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|---------------|---------------|---------------|
| Infecciosos Grupo III | 31.824 | 30.476 | 40.283 |
| Citotóxicos y Citostáticos | 79 | 234 | 305 |
| Químicos e Industriales | - | 24 | - |
| Total | 31.903 | 30.734 | 40.588 |

* Compartido con Cuidados Intensivos

| Acciones | Meta ambiental / Resultado obtenido |
|--|--|
| Formación de los profesionales en gestión de residuos | Adecuada segregación de residuos |
| Cambio de luminarias por bajo consumo | Disminución de consumo eléctrico |
| Potenciación utilización nuevas tecnologías | Disminución de consumo de papel |
| Plan interno de minimización de residuos peligrosos | Reducción de residuos |
| Plan interno de gestión de residuos | Reciclado de papel en contenedores específicos |
| Seguimiento periódico de la disponibilidad de contenedores y del uso correcto de los mismos. Informe por el órgano evaluador (Hospital) con las medidas correctoras/preventivas propuestas | Uso correcto de los distintos contenedores |

▼ Atención Ciudadana y Participación Comunitaria

Acciones

- Convenio de colaboración con la Asociación Derecho a Morir Dignamente. Área compartida con la UGC de Cuidados Intensivos
- Apoyo ciudadano mediante la participación en la UGC de la Asociación Sevillana de Asistencia (ONG de interés social)
- Comisión para la mejora del circuito de reclamaciones intraunidad, análisis e implantación de mejoras

Calidad Asistencial

En el ámbito de la salud pública, la calidad se refiere a la manera de ofrecer los mejores beneficios con el menor riesgo posible de salud y a la mayor cantidad de personas.

En los **Planes de Salud**, a lo largo de este tiempo, se ha impulsado la **modernización y desarrollo de los servicios sanitarios**, sin olvidar la universalidad de la atención de activos y residentes, su carácter y cobertura pública y la Calidad como eje central.

El Programa de la Consejería de Salud marca en la actualidad que la Salud Pública se oriente a mejorar la salud de la población en su conjunto y a desarrollar estrategias que consoliden la cultura de Calidad en la asistencia sanitaria.

El planteamiento implica consolidar el Sistema Sanitario Público de Andalucía y establecer una alianza con sus profesionales para que sean protagonistas de esa **atención sanitaria de calidad y se realce el valor de lo público**. Finalmente, se compromete a **potenciar la investigación, la innovación y la incorporación rápida y equitativa de las tecnologías** que demuestren, con evidencias suficientes, su efectividad.

Dando continuidad a la estrategia de Salud implementada en Andalucía, se debe hacer una mención expresa al impulso de la gestión de la calidad en la asistencia sanitaria.

En la línea de la estrategia de calidad desarrollada en los últimos años, el Plan de Calidad actualmente en vigor, plantea un proyecto de confluencia entre los tres escenarios estratégicos de actuación: el de la ciudadanía, el de los profesionales y el de la propia organización sanitaria como espacio integrador de confluencia.



CALIDAD ASISTENCIAL

Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío



Comisiones Clínicas

23

con

495

profesionales

Grupos de mejora

9

UGC certificadas por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

34

Profesionales acreditados por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

1.326

Unidades y procedimientos de referencia. Sistema Sanitario Público de Andalucía

33

Centros, servicios y unidades de referencia (CSUR). Sistema Nacional de Salud

15

Reconocimiento del Observatorio de Seguridad del Paciente Manos Seguras y Prácticas Seguras en Cirugía



GESTIÓN DE LA CALIDAD. ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN

El objetivo principal de la Unidad de Calidad es desarrollar las actividades necesarias para la gestión de la calidad en el proyecto conjunto HUVVM-VR, profundizando en la unificación de actuaciones, sin olvidar las peculiaridades que ambos centros tienen, orientando siempre el trabajo a la mejora continua de la calidad asistencial prestada a la ciudadanía. Por tanto, se consolida la Unidad de Calidad como órgano transversal dependiente de la Dirección Gerencia de los HUVVM-VR, cuyas líneas de actuación se definen por la Gerencia única de los hospitales y sus actividades se desarrollan en colaboración estrecha con la Dirección Asistencial, Médica y de Enfermería de ambos centros.

La Unidad de Calidad cuenta para el desarrollo de su actividad con un grupo multidisciplinar de profesionales con experiencia, conocimientos en el ámbito de la gestión de la calidad y actitudes orientados a la colaboración interprofesional y a la promoción de la mejora continua.

La implicación de los profesionales en la gestión de la calidad es un factor ineludible y, para ello, en los hospitales cuentan con estructuras organizativas consolidadas, formadas por profesionales asistenciales de ambos hospitales y con carácter multidisciplinar, sin cuya actividad y compromiso nada hubiera sido posible. En este sentido cabe destacar:

- **Comisiones Clínicas:** estructuras funcionales de participación de profesionales con carácter multidisciplinar, orientadas al asesoramiento y a la mejora continua de la organización.
- **Grupos de Mejora:** grupos de trabajo de constitución multidisciplinar orientados a dar cumplimiento a objetivos concretos asignados por las comisiones clínicas, por la Dirección o directamente por la Unidad de Calidad.
- **Referentes de Calidad:** profesionales médicos y de enfermería referentes para los asuntos relacionados con la calidad sanitaria y la seguridad clínica de las diferentes Unidades de Gestión Clínica (UGC).

PRINCIPALES LÍNEAS DE TRABAJO

La Cartera de Servicios a desarrollar por la Unidad de Calidad de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío en colaboración con los grupos previamente reflejados incluye **Actividades programadas** y **Actividades a demanda**.

ACTIVIDADES PROGRAMADAS

COMISIONES CLÍNICAS

- Apoyo, gestión de las convocatorias, coordinación y participación activa en las Comisiones Clínicas Hospitalarias en colaboración con la secretaría
- Colaboración en la formulación de objetivos generales de calidad y seguimiento de los mismos
- Planificación de sistemas de evaluación/ monitorización mediante la definición de indicadores y establecimiento de planes de mejora
- Apoyo a la elaboración, actualización y difusión de protocolos y otros documentos generados por las Comisiones Clínicas
- Identificación de objetivos de Contrato Programa del Hospital vinculados a la actividad de las Comisiones Clínicas para su seguimiento y consecución

- Renovación de los vocales y secretario/as de las Comisiones Clínicas mediante un proceso de selección en convocatoria ordinaria
- En el año 2015 en el HUVM y HUVR se procedió a la renovación y selección de los profesionales de las Comisiones Clínicas

GRUPOS DE MEJORA

- Participación y gestión contribuyendo a la preparación de documentación y envío de convocatorias
- Guarda, custodia y difusión de la documentación generada
- Implementación de los protocolos o procedimientos generados y seguimiento de los acuerdos adoptados

ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DE PACIENTE

- Implicación en la difusión de la Estrategia de Seguridad del Paciente en las Unidades de Gestión Clínica y en la ciudadanía a través de canales de formación y difusión
- Desarrollo de protocolos y procedimientos orientados a reducir la variabilidad en la práctica clínica. Efectuar el seguimiento de la adherencia a las recomendaciones incluidas en los mismos a través de auditorías internas
- Apoyo metodológico para las Unidades de Gestión Clínica en relación con la elaboración de mapas de riesgos, definición de indicadores e implantación de planes de monitorización
- Análisis de los incidentes y eventos adversos notificados desde las UGCs (errores de medicación, incidentes no relacionados con la medicación y caídas) para mejorar la seguridad del paciente de acuerdo con los procedimientos internos de cada hospital
- Análisis “causa-raíz” de los sucesos centinelas notificados a través del procedimiento específico creado para ello en cada hospital con la elaboración del informe de mejora a implantar y envío a las direcciones asistenciales para su puesta en marcha

GESTIÓN DE PROCESOS

- Coordinación de los Grupos de Desarrollo e Implantación de los Procesos Asistenciales Integrados (GDI-PAI)
- Apoyo metodológico en la elaboración de las adaptaciones locales y en la identificación de puntos críticos para la seguridad de paciente
- Guarda, custodia y difusión de la documentación generada de acuerdo con los responsables de los Procesos

ACREDITACIÓN Y AUDITORIAS EXTERNAS

- Coordinación Interna de los Procesos de Acreditación de las unidades de gestión clínica certificadas por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA). Información periódica a la Dirección del seguimiento de los procesos
- Interlocución con las UGC y con las estructuras de soporte (Ingeniería y Mantenimiento, Servicios Generales, Informática, etc.)
- Contribución a la implementación de encuestas de satisfacción de pacientes y de profesionales y su análisis posterior con la identificación del plan de mejora
- Apoyo metodológico y a la ejecución de auditorías de indicadores de calidad y seguridad
- Colaboración en la gestión de documentación y de recursos materiales concretos y necesarios para la superación de los procesos. Ser agente facilitador para los procesos en curso
- Identificar buenas prácticas y posibles sinergias, actuando como herramienta de transmisión del conocimiento entre las diferentes UGC de los Hospitales
- Ser agente activo en la captación de áreas de mejora, tanto de índole interna como otras cuya resolución dependa de los órganos de dirección de los hospitales, actuando así como agentes facilitadores para la identificación y canalización de las áreas de mejora y su potencial resolución

ACTIVIDADES A DEMANDA

GESTIÓN CLÍNICA

- Estrategias de colaboración con la Dirección Asistencial (Médica y de Enfermería)
- Asesoramiento, apoyo metodológico y colaboración en la definición y evaluación de objetivos de las UGC
- Colaboración con las UGC en la elaboración e implantación del Plan de Calidad específico de cada Unidad, que debe estar en consonancia con el Plan de Calidad de los Hospitales

APOYO A LA DIRECCIÓN Y UNIDADES FUNCIONALES

- Estrategias de colaboración con la Dirección Asistencial (Médica y de Enfermería)
- Asesoramiento a jefes de servicio, directores de unidades, mandos intermedios de enfermería y profesionales de los Hospitales, para el desarrollo de proyectos y memorias de gestión
- Soporte metodológico para las direcciones asistenciales en el diseño del sistema de calidad de la división respectiva, desarrollo de procesos, protocolización, procedimientos, formulación de indicadores y objetivos generales de calidad. Apoyo metodológico al mantenimiento actualizado de la documentación y registros del sistema de calidad
- Evaluación de los acuerdos de gestión de las UGC de 2015

CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES

- Colaboración en la elaboración de los documentos de certificación individual de competencias profesionales en calidad
- Asesoramiento a demanda de los profesionales de las UGC en el proceso de acreditación de competencias profesionales en materia de calidad

CENTROS, SERVICIOS Y UNIDADES DE REFERENCIA (CSUR) DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

- Soporte metodológico a las UGCs en relación con la presentación de toda la documentación necesaria para la obtención de la acreditación por parte del Ministerio de Sanidad como CSUR en diferentes patologías
- Seguimiento de todos los CSUR acreditados hasta el momento, colaborando en el envío de informes anuales de actividad de las diferentes UGCs implicadas
- Información periódica a la Dirección del seguimiento de los CSUR

FORMACIÓN, DOCENCIA Y PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

- Asistencia a reuniones de interés y transferencia de la información a los miembros de las comisiones
- Actualización permanente de la metodología para la mejora de la calidad
- Fomento, diseño, organización y colaboración en proyectos de investigación, preferentemente con financiación externa, en calidad asistencial, en colaboración con las distintas unidades funcionales, cualquiera que sea la División a la que pertenezcan
- Diseño y participación activa en actividades formativas en temas de calidad y seguridad de paciente, dirigidas a todo el personal del hospital, incluidos los postgrados y pregrados
- Asistencia y participación activa en reuniones científicas y congresos incluyendo la presentación de comunicaciones. Apoyo metodológico a profesionales del hospital participantes en las mismas

- Publicación de artículos científicos en colaboración con las diferentes Comisiones y/o Unidades de Gestión Clínica sobre temas relacionados con la calidad asistencial y la seguridad del paciente
- Asesoría y coordinación de la realización y publicación de guías de Práctica Clínica, documentos de consenso, recomendaciones y trípticos informativos en colaboración con las diferentes Comisiones y UGC
- Promover la realización del Itinerario Formativo para la Seguridad del Paciente de la Escuela Andaluza de Salud Pública

INTRANET. HERRAMIENTA DE GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO

- Gestión, actualización y divulgación del contenido de la Intranet como soporte documental único y actualizado de protocolos, procedimientos y de acceso a información de interés para los profesionales

UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA CERTIFICADAS EN CALIDAD Y EN PROCESO POR LA AGENCIA DE CALIDAD SANITARIA DE ANDALUCÍA

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN MACARENA

| UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA | NIVEL DE ACREDITACIÓN | CUMPLIMIENTO GLOBAL DE ESTÁNDARES |
|---|-----------------------|-----------------------------------|
| Alergología | Avanzado | 63,30% |
| Cardiología y Cirugía Cardiovascular | Avanzado | 57,79% |
| Cirugía Oral y Maxilofacial | Avanzado | 63,30% |
| Dermatología MQ y Venereología | Avanzado | 64,22% |
| Endocrinología y Nutrición | Avanzado | 59,09% |
| Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva | Avanzado | 70,46% |
| Neumología | Avanzado | 64,22% |
| Medicina Interna | Avanzado | 59,63% |
| Neonatología | Avanzado | 62,96% |
| Ginecología y Obstetricia | Avanzado | 56,88% |
| Otorrinolaringología | Avanzado | 63,63% |
| Urología | Avanzado | 57,27% |
| Laboratorios Clínicos | Avanzado | 70,90% |
| Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear | Avanzado | 63,49% |
| Cirugía General y Digestiva | Avanzado | 62,38% |
| Anatomía Patológica | En evaluación | - |
| Neurología y Neurofisiología | En evaluación | - |

HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DEL ROCÍO

| UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA | NIVEL DE ACREDITACIÓN | CUMPLIMIENTO GLOBAL DE ESTÁNDARES |
|--|-----------------------|-----------------------------------|
| Laboratorio de Anatomía Patológica | Avanzado | 58,18% |
| Cuidados Intensivos y Urgencias Pediátricas | Avanzado | 57,80% |
| Cirugía Plástica y Grandes Quemados | Avanzado | 60,55% |
| Farmacia | Avanzado | 64,76% |
| Cirugía Maxilofacial | Avanzado | 64,22% |
| Cirugía General | Avanzado | 72,48% |
| Anestesiología y Reanimación Hospital de Rehabilitación y Traumatología | Avanzado | 55,96% |
| Urgencias | Avanzado | 44,95% |
| Cuidados Intensivos | Avanzado | 44,95% |
| Cardiología y Cirugía Cardiovascular | Avanzado | 53,21% |
| Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva | Avanzado | 71,81% |
| Neumología y Cirugía Torácica | Avanzado | 68,81% |
| Hematología | Avanzado | 57,72% |
| Oncología Médica, Radioterápica y Radiofísica | Avanzado | 57,80% |
| Neonatología | Avanzado | 49,54% |
| Urología y Nefrología | En evaluación | - |
| Ginecología y Patología Mamaria | En evaluación | - |
| Medicina Interna | En evaluación | - |

OTRAS CERTIFICACIONES

Los Bancos de Sangre pertenecientes a las Unidades de Gestión Clínica de Hematología de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío disponen de la certificación emitida por la **Comisión de Certificación de la Fundación CAT** (Organismo de certificación de la calidad en transfusión, terapia celular y tisular).

SERVICIOS DE REFERENCIA

CENTROS, SERVICIOS Y UNIDADES DE REFERENCIA (CSUR). SISTEMA NACIONAL DE SALUD

Hospital Universitario Virgen Macarena

- Tumores intraoculares en la infancia (Retinoblastoma)
- Esclerosis Múltiple

Hospital Universitario Virgen del Rocío

- Quemados críticos
- Trasplante renal infantil
- Osteotomía pélvica en displasias de cadera en el adulto
- Tratamiento de las infecciones osteoarticulares resistentes
- Ortopedia infantil
- Trasplante de progenitores hematopoyéticos alogénicos infantil
- Reimplantes, incluyendo la mano catastrófica
- Trasplante renal cruzado
- Cirugía del plexo braquial
- Enfermedades Raras que cursan con trastornos del movimiento
- Enfermedades Neuromusculares Raras
- Sarcoma en la infancia
- Neuroblastoma en la infancia
- Sarcoma en el adulto (en trámite)
- Tumores renales con afectación vascular (en trámite)

El Hospital Universitario Virgen del Rocío es también Hospital de referencia nacional para el manejo asistencial de enfermedad por el virus del Ébola. En el mes de octubre de 2014 se designa al Hospital Universitario Virgen del Rocío por parte de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de Andalucía como hospital de referencia a nivel autonómico y en diciembre se designa por parte del Ministerio, previa auditoría de instalaciones, recursos humanos y materiales y procedimientos de trabajo, como uno de los siete hospitales de referencia nacional para el manejo asistencial de casos en investigación o con confirmación de enfermedad por el virus del Ébola.

SERVICIOS DE REFERENCIA. SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA

Hospital Universitario Virgen Macarena

- Trasplante de córnea periférico
- Trasplante de limbo corneal
- Queratoprótesis de Boston
- Perfusión de miembro aislado en el tratamiento del melanoma y del sarcoma de partes blandas

- Quimioterapia del miembro aislado
- Procedimiento quirúrgico para el tratamiento del Cáncer Renal con extensión tumoral en el sistema vascular. Abordaje de un procedimiento quirúrgico complejo por un equipo multidisciplinar
- Tratamiento con Braquiterapia Oftálmica en tumores intraoculares (Retinoblastoma y Melanomas de Coroides)
- Tratamiento mediante láser en Dermatología
- Determinación de resistencias a tratamientos antivirales en pacientes con Hepatitis Crónica por el virus de la Hepatitis B
- Laboratorio de referencia para tipado molecular de patógenos nosocomiales y detección de mecanismos de resistencia a antimicrobianos de interés sanitario en Andalucía
- Implantes cocleares
- Disfonía espasmódica
- Cáncer renal con extensión tumoral en el sistema vascular

Hospital Universitario Virgen del Rocío

- Trasplante renal cruzado
- Anillos intraestromales
- Trasplante renal de donante vivo y cadáver
- Trasplante hepático de donante cadáver
- Trasplante cardíaco adulto
- Neuropatología: Confirmación Diagnóstica Prionopatías, patología muscular y del nervio periférico
- Laboratorio de referencia para el estudio molecular en tuberculosis
- Laboratorio para estudio epidemiológico molecular de micobacterias
- Tratamiento mediante láser en Dermatología
- Atención quirúrgica a las cardiopatías congénitas infantiles
- Neuromodulación de las raíces sacras para el tratamiento de la incontinencia fecal
- Extrofia vesical-Epispatias
- Porfirias agudas y crónicas
- Esclerosis Lateral Amiotrófica
- Fibrosis quística
- Queratoplastias lamelares endoteliales (DSAEEK)
- Tallos de crecimiento electromagnéticos
- Laboratorio de metabolopatías. Cribado neonatal
- Medicina fetal compleja
- Diagnóstico Genético Preimplantatorio

RECONOCIMIENTOS Y DISTINTIVOS. OBSERVATORIO SEGURIDAD DE PACIENTE DE ANDALUCÍA

En el marco de la Estrategia de Seguridad del Paciente del Sistema Nacional de Salud y de la Estrategia para la Seguridad del Paciente del Sistema Sanitario Público de Andalucía, y de acuerdo con los retos de la Organización Mundial de la Salud, **“Una atención limpia es una atención más segura”** y **“La cirugía segura salva vidas”**. Entre otros, el Observatorio de Seguridad de Paciente (OSP) de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) promueve modelos de reconocimiento a través de distintivos de prácticas seguras. Para ello, pone a disposición de los centros diferentes iniciativas para el desarrollo, implantación y seguimiento de buenas prácticas como herramientas de autoevaluación para mejorar el cumplimiento.



La iniciativa Manos Seguras, Prácticas Seguras en Cirugía y Centros Contra el Dolor, incluye también la disponibilidad de una red de centros nodos y mentores para la mejora y está conformada por centros de Atención Primaria, Atención Hospitalaria y Emergencias que trabajan en la implantación de esta práctica segura, compartiendo sus experiencias.

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío se han adherido a estas iniciativas y se dispone de los siguientes reconocimientos:

- **Manos Seguras**
- **Prácticas Seguras en Cirugía**
- **Centros contra el Dolor: Dolor Perioperatorio**, obtenido en el Hospital Virgen del Rocío y pendiente del resultado de la evaluación en el Hospital Virgen Macarena

Tanto uno como otro Hospital son considerados por el OSP como centros mentores en la implementación de la estrategia Manos Seguras y el Virgen Macarena lo es también en la implementación de Prácticas Seguras en Cirugía.

COMISIONES CLÍNICAS

Las comisiones clínicas son órganos participativos asesores de la Dirección en aspectos relacionados con la Calidad Asistencial.

De acuerdo con el procedimiento habitual de gestión de las Comisiones Clínicas, todas ellas trabajan con objetivos anuales que contemplan los identificados en el Contrato Programa de los Hospitales. Anualmente se elabora una memoria de esta actividad en la que se manifiesta la acción desarrollada y la valoración del cumplimiento de los objetivos propuestos.

A continuación mostramos un análisis comparativo de las comisiones activas, de su composición y de su actividad en ambos Centros.

Hospital Universitario Virgen Macarena

| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------|------|------|------|------|
| Número de comisiones activas | 11 | 13 | 11 | 12 |
| Número de reuniones celebradas | 61 | 67 | 64 | 77 |
| Número de profesionales | 180 | 206 | 180 | 262 |
| Facultativos | 124 | 130 | 104 | 178 |
| Profesionales de Enfermería | 50 | 68 | 68 | 69 |
| Profesionales no sanitarios | 6 | 8 | 8 | 15 |

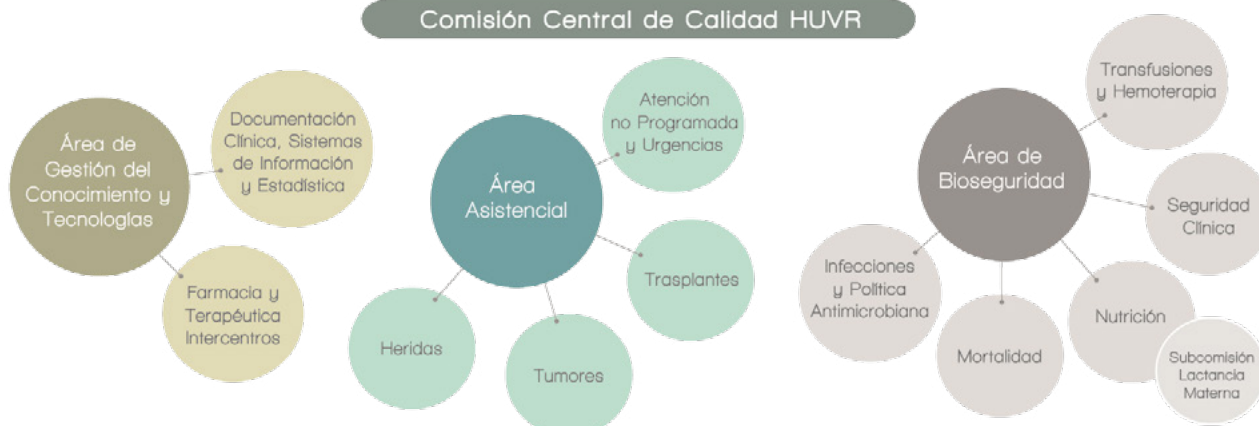
Comisión Central de Calidad HUVM



Hospital Universitario Virgen de Rocío

| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------------|------|------|------|------|
| Número de comisiones activas | 14 | 15 | 11 | 11 |
| Número de reuniones celebradas | 107 | 93 | 80 | 98 |
| Número de profesionales | 239 | 258 | 238 | 233 |
| Facultativos | 168 | 186 | 176 | 172 |
| Profesionales de Enfermería | 55 | 58 | 48 | 52 |
| Profesionales no sanitarios | 16 | 14 | 14 | 9 |

Comisión Central de Calidad HUVR



GRUPOS DE MEJORA

Se ha desarrollado actividad por parte de grupos de mejora orientados a la resolución de problemas concretos o al desarrollo de iniciativas específicas. A continuación se reflejan los grupos de mejora activos durante el año 2015:

- + Grupos de mejora con constitución multidisciplinar en el nodo del Hospital Universitario Virgen Macarena
 - Programa PIRASOA (Programa Integral de Prevención, Control de las Infecciones relacionadas con la Asistencia Sanitaria y uso apropiado de los Antimicrobianos):
 1. Grupo PROA (Programa de Optimización del uso de Antimicrobianos)
 2. Grupo IRAS (Infecciones Relacionadas con la Asistencia Sanitaria)
 - Higiene de manos y uso seguro de guantes
 - Grupo de trabajo para reducir la incidencia de infección de localización quirúrgica e infecciones nosocomiales
 - Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)
 - Anestesia, analgesia obstétrica

- + Grupos de mejora con constitución multidisciplinar en el nodo del Hospital Universitario Virgen del Rocío
 - Programa para la erradicación de la infección por *Acinetobacter Baumannii* multiresistente
 - Política de lactancia materna
 - Grupo para la actualización de la política de aislamientos
 - Programa para la reducción de la Incidencia de la Infección Nosocomial en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN

Hospital Universitario Virgen Macarena

- Plan de Calidad, Gestión Clínica y Modelo Andaluz de Acreditación dirigido a los profesionales de las unidades de gestión clínica (UGC) en proceso de certificación
- Referentes de Calidad en las unidades de gestión clínica
- Hoja quirúrgica de Diraya Atención Hospitalaria y Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica
- Coordinación de formación sobre autopsias y calidad de los informes de éxitus
- Coordinación de formación sobre actualización en la Ley Orgánica de Protección de Datos
- Coordinación de formación sobre Libre Elección, Segunda Opinión Médica y Voluntades Vitales Anticipadas
- Seguridad de pacientes:
 - Seguridad del paciente. Cursos modulares básicos para Especialistas Internos Residentes
 - Registro de úlceras por presión en Estación de Cuidados de Diaria Atención Hospitalaria
 - Coordinación de la formación sobre prevención, diagnóstico y tratamiento de las úlceras por presión

Hospital Universitario Virgen del Rocío

- Plan de calidad, Gestión Clínica y Modelo Andaluz de Acreditación dirigido a los profesionales de las UGC en proceso de acreditación
- Organización de un Curso de formación sobre Gestión de la Calidad, acreditado y con periodicidad anual
- Curso de movilización e inmovilización al paciente traumatológico
- Seguridad de pacientes:
 - Listado de Verificación de Seguridad Quirúrgica: difusión auditorias
 - Higiene de manos para una atención sanitaria segura
 - Prevención, diagnóstico y tratamiento de las Úlceras por Presión (UPP)
 - Conciliación de la medicación: Difusión del protocolo y apoyo a las UGCs para la elaboración de las auditorias semestrales

PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS

La gestión por Procesos Asistenciales Integrados (PAIs) se consolidó hace unos años como una línea estratégica de la organización, por lo que los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío tienen una amplia trayectoria en esta línea de trabajo.

Durante el año 2015 se ha colaborado en la gestión de las convocatorias de los grupos de implantación y mejora, así como en la gestión de la documentación y en el apoyo metodológico para la identificación de puntos críticos de seguridad del paciente en los siguientes procesos asistenciales:

Actualización de la documentación relacionada con los siguientes PAIs

Hospital Universitario Virgen Macarena

- Fractura de cadera
- Asma
- Cáncer de Mama
- Cáncer Colorrectal
- Colelitiasis/colecistitis
- Cáncer de Piel
- Diabetes
- Disfunción Tiroidea
- Trastorno de la Conducta alimentaria
- Embarazo, parto y puerperio
- Atención Temprana: Seguimiento del recién nacido de riesgo
- Síndrome Febril de Duración Intermedia
- VIH/SIDA
- Sepsis grave
- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
- Cáncer de Pulmón
- Amigdalectomía/Adenoidectomía
- Otitis
- Disfonía
- Proceso de soporte de técnicas de imagen
- Cefaleas
- Demencia
- Ictus

Hospital Universitario Virgen del Rocío

- Proceso de Soporte de Laboratorio. Anatomía Patológica
- Proceso de Soporte de Laboratorio. Hematología
- Proceso de Soporte de Nutrición
- Anemias
- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
- Cáncer de Pulmón
- Asma
- Cáncer de Cervix
- Cáncer Colorrectal
- Cáncer de Próstata
- Cáncer de Mama
- Recién nacido de riesgo
- Embarazo, parto y puerperio

SEGURIDAD DEL PACIENTE. ACTUACIONES E INDICADORES

G4 - PR1

Hablar de seguridad del paciente es abordar el proceso por el cual una organización proporciona atención y cuidados seguros, lo que se manifiesta por la ausencia de lesiones accidentales atribuibles a los mismos. Igualmente, hablar de seguridad implica efectuar una gestión adecuada de riesgos, dotarnos de la capacidad para conocer y analizar los posibles incidentes que se produzcan, aprender de ellos y aplicar soluciones que minimicen el riesgo de su ocurrencia así como, buenas prácticas acordes con el conocimiento científico disponible, sensibles a los valores, expectativas y preferencias de los pacientes, vinculadas a la ausencia de eventos adversos y propiciadas por una adecuada organización asistencial.

La **seguridad del paciente es un problema de salud pública** relevante que ocupa desde hace más de una década a organizaciones nacionales e internacionales. Así pues, los desarrollos en este campo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) mediante la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, del Comité Europeo de Sanidad del Consejo de Europa y del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad con el Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud, han constituido el marco de referencia del desarrollo estratégico en seguridad del paciente en Andalucía. La Estrategia para la Seguridad del Paciente de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía emana, se enmarca y se desarrolla en el Plan de Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía, SSPA, a lo largo de estos años ha tenido un amplio impacto en la organización sanitaria pública promoviendo un cambio en la cultura de seguridad.



La Estrategia de Seguridad del Paciente 2011-2014 (ESP 2011-2014), actualmente en vigor, se estructura en tres grandes espacios: la seguridad y la ciudadanía, la seguridad y los profesionales, y un espacio compartido seguro. Esta estrategia se integra como desarrollo del Plan de Calidad 2010-2014 cuyo lema es 'el espacio compartido'. Es decir, ese espacio construido entre profesionales y pacientes, y una organización comprometida en favorecer un espacio impregnado de valores compartidos que genere confianza y seguridad en la resolución de los problemas de salud de la ciudadanía y que, a la vez, permita el crecimiento y desarrollo profesional.

Las iniciativas en Seguridad de Paciente desarrolladas en los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío se pueden resumir en:

1. Promover la autoevaluación de las unidades de gestión clínica (UGC) sobre la **Estrategia de Seguridad de Paciente 2011-2014**, a través de la aplicación disponible en el Observatorio de Seguridad de Paciente de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Esta iniciativa ha permitido identificar las buenas prácticas implementadas en ambos hospitales, así como las potenciales áreas de mejora.

2. **Evaluación de indicadores de calidad en pacientes ingresados (IQI) y de indicadores sobre la seguridad de los pacientes (PSI) de la Agencia Americana de Calidad (AHRQ)**. Esta iniciativa contribuye a identificar puntos fuertes y debilidades en la asistencia sanitaria prestada en determinados procesos asistenciales. Se estudia además el análisis de la mortalidad y sus causas.

3. Apoyo metodológico a las UGC para la elaboración de **mapas de riesgos** dirigidos a identificar potenciales riesgos para los pacientes durante la asistencia sanitaria y establecer las estrategias de prevención y monitorización pertinentes.

4. Control y seguimiento de la Infección Nosocomial

Para la recogida de datos se ha utilizado la metodología y protocolo EPINE-EPPS y se ha llevado a cabo en el mismo periodo establecido para dicho estudio en ambos centros, siguiendo las recomendaciones del Programa PIRASOA de Andalucía.



| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 | Estándar del SAS |
|------|------|--------|-------|-------|------|------------------|
| HUVM | 5,7% | 6,9% | 5,84% | 6,5% | 5,6% | 5,8 |
| HUVR | 8,3% | 11,18% | 9,8% | 8,91% | 14% | |

5. Análisis de la prevalencia de úlceras por presión

En el Hospital Universitario Virgen Macarena se hacen cortes de prevalencia mensuales y en Hospital Universitario Virgen del Rocío trimestrales.

▼ Prevalencia de úlceras por presión 2015

| | Intrahospitalaria | Extrahospitalaria |
|------|-------------------|-------------------|
| HUVM | 2,38% | 3,31% |
| HUVR | 4,6% | - |

6. Evaluación del cumplimiento del listado de verificación de seguridad quirúrgica a través de auditorías semestrales en ambos hospitales.

- Los resultados globales de cumplimiento han sido del 95,38% en el HUVM y del 90,4% en el HUVR.

7. Auditorías sobre la conciliación de la medicación. Se elaboró un informe a 31 de Diciembre donde se especificaron las medidas adoptadas para garantizar la conciliación de la medicación en todas las UGCs con camas de hospitalización. Se incluyeron resultados de autoauditoría por unidades con el porcentaje de pacientes a los que se les realiza la conciliación de la medicación al ingreso, así como el porcentaje de pacientes a los que se les realiza la conciliación al alta por semestre. Se incluyeron, además, las medidas adoptadas para mejorar la conciliación en el segundo semestre con respecto al primero.

- El porcentaje de cumplimiento de este objetivo fue globalmente del 76,41% al ingreso y del 80,58% al alta hospitalaria en el HUVM y del 78,28% al ingreso y del 90,16% al alta hospitalaria en el HUVR.

8. Notificación de sucesos centinelas en el HUVR. Se ha recibido del registro de notificación de suceso centinelas un total de 84 notificaciones, siendo reales solo 10. En todos ellos se analizó con metodología "causa-raíz" y se elaboró el correspondiente informe que se derivó a las Direcciones Asistenciales para su conocimiento y puesta en marcha de medidas de mejoras.

9. Notificación de incidentes en el HUVM. Se han recibido en 2015 un total de 217 notificaciones de las cuales 86 estaban relacionadas con la medicación, 34 con las caídas y 97 con otros incidentes. Se analizan y gestionan con la Dirección Asistencial cada una de las notificaciones para identificar áreas de mejora.

10. Plan de monitorización de Indicadores de Calidad y Seguridad del Paciente en el Hospital Universitario Virgen Macarena. El HUVM, cuenta con un programa de monitorización y seguimiento de indicadores de calidad y seguridad que contempla la realización de auditorías. Tras el análisis de los resultados, se elaboran informes personalizados para conocimiento de las UGC, con el objeto de establecer los planes de mejora tanto en el contexto de cada una de ellas como en un ámbito de aplicación general. Dicho programa de monitorización incluye la valoración de los siguientes aspectos:

- Calidad de las Historias Clínicas
- Calidad del cumplimiento del Consentimiento Informado
- Identificación inequívoca de los pacientes
- Administración Segura de Medicación
- Control de Medicación y Fungibles o Productos Sanitarios
- Revisión de la composición y mantenimiento de los carros de paradas
- Medicación LASA (Look Alike-Sound Alike) y Medicación de alto riesgo

11. Estudios observacionales de higiene de manos en el HUVM. Coordinado por el Grupo de Trabajo de Higiene de Manos y Uso Seguro de Guantes y la Comisión de Infecciones y Política Antibiótica se realizan estudios de observación para conocer el grado de cumplimiento de la higiene de manos entre los profesionales sanitarios durante la asistencia de acuerdo con el modelo de los 5 momentos para la higiene de manos recomendada por las OMS.

12. Se ha promovido la **formación de los profesionales en seguridad de paciente** a través del Itinerario Formativo de Seguridad de Paciente de la Escuela Andaluza de Salud Pública. A fecha de diciembre de 2015, han finalizado el curso 738 profesionales en el HUVR y 638 en el HUVM.

PROCEDIMIENTO GENERAL DE IDENTIFICACIÓN INEQUÍVOCA DE PACIENTES

G4 -PR3

Mediante el proceso de identificación de pacientes, los profesionales sanitarios y no sanitarios garantizarán la identificación y la verificación inequívoca de la persona (adulto e infantil), en cualquier ámbito asistencial en el que se desarrolle la actividad. La responsabilidad recae sobre los profesionales que tienen contacto directo en algún momento con los pacientes.

En el ámbito hospitalario, el registro se realiza mediante una pulsera con datos inequívocos para la identificación del paciente: nombre y apellidos, fecha de nacimiento y número único de Historia de Salud de Andalucía (NUHSA). La identificación en atención ambulatoria se realiza mediante la solicitud de la cita, verificando y contrastándola con los datos del DNI, NIF/NIE, y/o Pasaporte.

El Procedimiento de identificación de pacientes está disponible en la intranet de los centros.

Identificación inequívoca de pacientes en el área materno-neonatal

La identificación inequívoca de la usuaria en el área materno-neonatal requiere una consideración especial debido a que, según se vaya desarrollando el recorrido asistencial de la mujer, la identificación pasará de realizarse a la mujer embarazada al binomio madre-recién nacido (RN) tras el paso por el paritorio.

Para garantizar la identificación inequívoca del RN se utilizan varios procedimientos que se aplican simultáneamente:

- La pulsera de identificación materno-neonatal
- El "Documento de identificación del recién nacido"
- Emisión de una tarjeta identificativa
- Toma de muestras sanguíneas a madre y RN
- Consentimiento informado para la recogida y conservación de muestras sanguíneas destinadas a la identificación del RN

El RN debe ser identificado en el mismo momento que se produce el nacimiento y antes de abandonar la sala de partos. Aún en los casos de emergencia, el RN no debe abandonar dicha sala sin haber sido identificado mediante la pulsera de identificación debidamente cumplimentada. La indicación de la identificación es pues universal. En casos de madres que no han parido, se identifica según el procedimiento de identificación de adultos, antes reflejado.

Servicios Generales

Los Servicios Generales son el apoyo logístico de los Hospitales, un apoyo que interactúa con todos los actores de los mismos: usuarios, profesionales, proveedores, etc.

Un servicio que aspira a garantizar que el buen ambiente de trabajo se desarrolle de forma organizada y eficiente y, que esto, estimule al profesional.

Es por ello que, de la buena labor de los profesionales, tanto de servicios propios como Cocina o Lavandería, como externalizados, Limpieza o Seguridad, depende que los demás hagan el suyo de manera eficiente, cuidando sobre todo los detalles, de manera que tanto los compañeros de otras categorías como nuestro cliente final, el usuario, se sienta cómodo y bien atendido en sus necesidades.

Diariamente, este fundamental cometido dentro de la estructura hospitalaria lo realizan cerca de 2.000 profesionales, en su gran mayoría mujeres, que procuran aquellos pequeños detalles que hacen posible que esta gran familia de la salud funcione.

Nuestro agradecimiento a todos ellos, desde cocineros a pinches, desde lavaderos a técnicos de alojamiento, personal de limpieza, seguridad, cafeterías, servicios cívicos, transporte, servicios funerarios, tapiceros, y un largo etcétera.

“No podemos hacer grandes cosas, pero sí cosas pequeñas con un gran amor”

Madre Teresa de Calcuta



ACTIVIDAD

Unidad de Alimentación

| | Profesionales | ¹ Importe en € | Dietas Servidas | ² Importe en € |
|------------------------------|---------------|---------------------------|-----------------|---------------------------|
| + Área Macarena y San Lázaro | 211 | 2.946.094 | 326.620 | 2.448.937 |
| + Área Virgen del Rocío | 286 | 3.050.374 | 336.719 | 2.873.088 |
| RRHH Externos | 7 | | | |

1 Productos alimentarios, útiles de cocina y comedor y otros suministros

2 Importe de la dietas servidas

Unidad Textil

| | Kilos de ropa limpia procesada | Profesionales |
|------|--------------------------------|---------------|
| HUVM | 975.123 | 30 |
| HUVR | 2.369.367 | 112 |

Limpieza

| | Personal | Superficie m ² | Recursos Económicos € |
|------|----------|---------------------------|-----------------------|
| HUVM | 222 | 111.180 | 7.136.202 |
| HUVR | 582 | 289.700 | 17.830.500 |

Servicios contratados y Recursos Humanos

HUVM

- Mantenimiento Hospital San Lázaro
- Seguridad y vigilancia
- Cafeterías
- Servicio de limpieza
- Suministro de fotocopia, reprografía y modelaje
- Servicio de desratización, desinfección y desinsectación
- Suministro de dietas alimenticias
- Servicios cívicos
- Instalación y explotación de servicios mortuorios

Todos ellos conforman un total de 335 Profesionales y suponen un coste de 10.289.247 €

HUVR

- Servicio de limpieza
- Servicio de desratización, desinfección y desinsectación
- Servicio traslado interno bienes y otros
- Vigilancia, control y protección
- Auxiliares información
- Reprografía e imprenta
- Transporte (Almacén, Cocina, Lavandería)
- Manutención personal de guardia
- Servicio doméstico comunidades terapéuticas
- Servicio de mantenimiento comunidades terapéuticas
- Cafetería HDI
- Servicio jardinería/limpieza Vigil de Quiñones
- Servicio de mensajería
- Servicio de tapizado
- Servicio de producción de etiquetas

Todos ellos conforman un total de 802 Profesionales y suponen un coste de 24.939.571 €

Concesiones administrativas

HUVM

- Explotación de Cafetería y máquinas de VENDING
- Instalación/explotación de servicios funerarios
- Instalación/explotación de televisores
- Instalación/explotación de servicios cívicos
- Instalación/explotación de telefonía pública
- Suministro de dietas alimentarias

HUVR

- Explotación de cafetería HRT
- Explotación de cafeterías HG, H. Mujer y CDT
- Instalación/explotación de servicios funerarios
- Instalación de tres cajeros automáticos
- Instalación/explotación de televisores
- Instalación/explotación de servicios cívicos
- Instalación/explotación de telefonía pública
- Explotaciones de aparcamientos subterráneos (2)
- Explotación de guardería
- Suministro de dietas alimentarias

Servicios de Desinfección, Desinsectación y Desratización (D.D.D.)

Nº de actuaciones programadas

| | |
|------|-------|
| HUVM | 492 |
| HUVR | 1.440 |

Servicio de Reprografía e Impresión

Nº de copias realizadas

| | |
|------|-----------|
| HUVM | 2.653.228 |
| HUVR | 4.017.593 |

Servicio de Seguridad

| | + HUVM | + HUVR |
|--------------------------------------|-------------|-------------|
| Personal de seguridad | 42 | 51 |
| Recursos económicos | 1.649.735 € | 1.574.645 € |
| Puestos de presencia física | 9 | 13 |
| Puestos de control | 2 | 2 |
| Cámaras instaladas | 84 | 118 |
| Videograbadoras digitales | 7 | 11 |
| Sistemas anti intrusismo | - | 13 |
| Sistema integral de arcos anti hurto | - | 1 |
| Puertas con retenedores 40 6 | 40 | 6 |
| Barreras y cancelas 5 16 | 5 | 16 |
| Pulsadores de emergencias | 63 | 19 |
| Automóviles | - | 1 |
| Motocicletas | - | 1 |

Actuaciones de Seguridad

| | HUVM | HUVR |
|---|---------|---------|
| Alteraciones del orden (agresiones, intentos de agresión, alteraciones del orden) | 960 | 1.097 |
| Controles de permanencia (Identificaciones y desalojos) | 833 | 873 |
| Incidencias sistemas de seguridad (Contraincendios, antiintrusión, Barreras, cancelas,) | 572 | 1.617 |
| Robos y sustracciones | 74 | 132 |
| Acceso de vehículos al recinto | 174.277 | 309.274 |

Unidad de Comunicación HUVM-HUVR ++

| | |
|---------------------------------|--------------|
| Notas de Prensa | 144 |
| Póster congresos | 397 |
| Cartelería | 448 |
| Presentaciones | 32 |
| Multimedia | 15 |
| Folletos/dípticos/trípticos | 102 |
| Portadas y maquetaciones | 52 |
| Calendario | 1 |
| Diseño formulario | 27 |
| Revisión corporativa documentos | 85 |
| Organización de eventos | 9 |
| Señalizaciones | 205 |
| Fotografías | 5.500 |
| Total producción | 7.017 |

Líneas de mejora integral en espacios y confort

HUVM

- Equipamiento 1ª planta Coronarias
- Equipamiento consultas Oftalmología
- Equipamiento consultas Dermatología (PUVA) S. Lázaro
- Equipamiento carros de transporte muestras biológicas
- Reposición de sillas de traslados de pacientes (Urgencias)
- Reposición de camillas hidráulicas (Urgencias)
- Reposición de camillas de traslado de pacientes
- Reposición sillones de acompañantes
- Instalación y puesta en marcha de puertas automáticas zona quirófanos
- Mamparización y muebles de cocina

HUVR

- Equipamiento/adequación/señalización UCI Pediatría H. I.
- Equipamiento/adequación Hotel de Madres
- Equipamiento Salud Mental Guadalquivir
- Equipamiento Salud Mental Virgen de los Reyes
- Equipamiento consulta Unidad del Dolor Torácico HG
- Instalación de puertas automáticas en zonas de quirófanos
- Plan de reposición camillas y elementos traslados de paciente
- Plan de reposición sillones de acompañantes
- Equipamiento/adequación/señalización en quirófanos HDI
- Equipamiento/adequación/señalización en quirófanos HRT
- Nueva dotación camillas traslado de pacientes en Urgencias
- Nueva dotación de sillas de traslado de pacientes

Prevención de Riesgos Laborales

Las actuaciones en materia de Seguridad Laboral se desarrollan dentro del marco estratégico impulsado desde el Servicio Andaluz de Salud, mediante una estrecha colaboración y una visión global, entre la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales (UPRL) y la Unidad de Vigilancia de la Salud en el Hospital Universitario Virgen Macarena, y por la UPRL y la Unidad de Medicina Preventiva en el Hospital Universitario Virgen del Rocío.

Está regulado por un Comité de Seguridad y Salud destinado a la consulta regular y periódica de las actuaciones del SAS en materia de Prevención de Riesgos Laborales, tanto en HUVM como en HUVR.

Ver epígrafe Seguridad y Salud.

Aulas Hospitalarias de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío

Pedagógicamente, la educación en un centro hospitalario cumple una importante función compensadora y socializadora, que tiene como fin primordial el evitar la marginación del proceso educativo de los niños en edad escolar durante su hospitalización.

Dentro del marco educativo, son las unidades de apoyo en Centros Hospitalarios las que atienden a una mayor diversidad de niños con necesidades educativas muy diversas y dispares, tanto por las múltiples patologías que se pueden encontrar, como por las edades en las que son atendidos en las Unidades de Pediatría.

En todo este proceso, y dependiendo de las diferencias individuales, se dan situaciones y ritmos de aprendizaje diversos, lo que hace necesario un adecuado tratamiento a la diversidad.

| Aulas Hospitalarias Curso 2014-2015 | HUVM | HUVR |
|-------------------------------------|------------|--------------|
| Numero de maestros | 3 | 6* |
| Número de alumnos atendidos: | | |
| Infantil | 329 | 531 |
| Primaria | 408 | 772 |
| Secundaria | 163 | 145 |
| Total niños atendidos | 900 | 1.448 |

* Incluye 2 auxiliares enfermería

Servicios atendidos en HUVM +

- Sexta planta: Primer ciclo de Educación Infantil, Educación Primaria y Secundaria.
- En la escuela se atiende a alumnos procedentes de las unidades de Oncología, Neumología, Digestivo, Pediatría General y Unidad de Día, así como la atención ofrecida en la planta de hospitalización a los alumnos que no pueden desplazarse a la escuela y a los de las unidades de Infecciosos, Cuidados Intensivos y Urgencias pediátricas.

Servicios atendidos en HUVR +

- Pediatría I y II, Cirugía Pediátrica I y II, Nefro-Pediatría, Medicina Interna, UCI, Consultas y Diálisis.

Personal vinculado a empresas proveedoras de servicios

▼ Personal contratado a través de Empresas Externas 2015

HUVM

| | Total | Hombre | Mujer | Fijos | Event. |
|--|------------|------------|------------|------------|-----------|
| Mantenimiento San Lázaro | 20 | 19 | 1 | 18 | 2 |
| Seguridad y vigilancia | 42 | 37 | 5 | 34 | 8 |
| Cafeterías | 34 | 17 | 17 | 30 | 4 |
| Servicio de limpieza | 222 | 23 | 199 | 202 | 20 |
| Suministro fotocopias, reprografía y modelaje | 1 | - | 1 | | 1 |
| Servicio desratización, desinfección, desinsectación | 1 | - | 1 | 1 | - |
| Suministro dietas alimenticias | 6 | 4 | 2 | 6 | - |
| Servicios cívicos | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Instalación y explotación servicios mortuorios | 4 | 4 | - | 4 | - |
| Explotación televisores | 1 | 1 | - | - | 1 |
| TOTAL | 335 | 107 | 228 | 297 | 38 |

HUVR

| | Total | Hombre | Mujer | Fijos | Event. |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| Transporte interior de dietas, mercancías y ropa | 16 | 16 | - | 16 | - |
| Seguridad y vigilancia | 54 | 42 | 12 | 53 | 1 |
| Cafeterías | 95 | 55 | 40 | 79 | 16 |
| Servicio de limpieza | 582 | 76 | 506 | 480 | 102 |
| Traslado interno bienes y objetos varios | 3 | 3 | - | 3 | - |
| Suministro fotocopias, reprografía y modelaje | 2 | - | 2 | - | 2 |
| Servicio desratización, desinfección, desinsectación | 1 | 1 | - | 1 | - |
| Suministro dietas alimenticias | 16 | 4 | 12 | 14 | 2 |
| Servicios cívicos | 8 | 3 | 5 | 8 | - |
| Instalación y explotación servicios mortuorios | 8 | 8 | - | 8 | - |
| Aparcamientos | 9 | 8 | 1 | 9 | - |
| Explotación televisores | 1 | 1 | - | 1 | - |
| Explotación guardería | 7 | - | 7 | - | 7 |
| TOTAL | 802 | 217 | 585 | 672 | 130 |

| | Total | Mujer | Hombre | Fijos | Eventuales |
|-------------------|-------|--------|--------|--------|------------|
| Totales HUVM-HUVR | 1.137 | 324 | 813 | 969 | 168 |
| Porcentajes | 100% | 28,50% | 71,50% | 85,22% | 14,78% |

Sistemas de Información

Durante el año 2015 se ha profundizado en el modelo de organización que surge con la publicación de la resolución SA 0157/2013 por la que se establece la nueva estructura de TIC en el Sistema Sanitario Público Andaluz, SSPA. La incorporación de una Subdirección de Proyectos con funciones transversales ha supuesto la unificación en un solo interlocutor del ámbito funcional para acompañar a la Subdirección Provincial de TIC y replicar el modelo de funcionamiento del SSPA.

La Historia Clínica Única es sin duda el proyecto vertebral de nuestra organización. Como hito fundamental del 2015 cabe destacar la incorporación del Hospital Virgen Macarena al proyecto corporativo de Historia Clínica Única en el ámbito de consultas externas. Gracias al esfuerzo de todos los profesionales, tanto clínicos como de apoyo del área TIC, se ha conseguido que, en tan solo unos meses, el uso de la aplicación corporativa fuera prácticamente uniforme en todo el centro. La historia clínica, con la función principal de registro de la actividad clínica, es a la vez la fuente de información de los indicadores usados en la gestión de los centros y tiene potencial para ser fuente de información en estudios de investigación clínica. El proyecto de historia clínica corporativa consta de diferentes módulos que se integran entre sí y que se van actualizando periódicamente con nuevas funcionalidades, en versiones que deben ser implantadas en los centros.

En las implantaciones de DAE han ido quedando integraciones no cerradas por diversas cuestiones, la principal es la falta de tiempo en el proceso de implantación previo al arranque; también hay soluciones que no se han integrado por no tener el proveedor (o la propia solución) la madurez o el conocimiento tecnológico para acometerla. Es un objetivo crucial para la organización que todas las integraciones se realicen a través de los mecanismos de integración desarrollados al efecto, y no mediante soluciones locales. La razón es que toda aquella integración que se haga mediante los procedimientos corporativos, genera una información que es susceptible de ser compartida en el resto de centros, incluido el ámbito de atención primaria, e incluso ser anexada a la historia del ciudadano (para su acceso a través de ClicSalud), mientras que las integraciones locales están disponibles para el acceso desde el centro o área en donde se han implementado, pero no para el resto. Esta diferencia es crucial en el camino de conseguir una auténtica historia única, y en el que se están volcando todos los esfuerzos. Por ello, un objetivo fundamental sigue siendo pasar las integraciones que estén en ámbitos locales, pasarelas propias, etc. a integraciones directas a través de las pasarelas de mensajería corporativas o buses de integración.

En el ámbito de la documentación clínica, se han conseguido resultados de codificación de los dos centros nunca antes obtenidos. Sin embargo el gran reto de 2015 ha sido la preparación del paso a CIE-10 para la codificación que se está produciendo durante el año 2016.

La integración de las diferentes fuentes de información de la actividad asistencial es un instrumento fundamental en la mejora de la calidad de la atención de los profesionales. Esta integración, junto con la mejor evidencia disponible, es el desafío de 2016.

TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN

Durante el año 2015, en materia de Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs), se ha seguido profundizando en el modelo de organización que surge con la publicación de la resolución SA 0157/2013 por la que se establece la nueva estructura de TIC en el Sistema Sanitario Público Andaluz, SSPA.

Un proyecto de alcance provincial de gran relevancia ha sido la instalación de infraestructura de almacenamiento y servidores en el Centro de Proceso de Datos (CPD) del Hospital Universitario Virgen del Rocío para dar cobertura a los proyectos que ya se están definiendo con alcance provincial.

Como parte de este proyecto, a final de 2015 se han licitado las tareas necesarias para realizar una ampliación eléctrica del CPD del HUVR junto con una optimización y aislamiento de pasillos para la mejora de la eficiencia energética del mismo.

Esto aumentará la eficiencia energética general de los sistemas provinciales, al reducir y mejorar los sistemas activos en la provincia de Sevilla, y ayudará a la racionalización del gasto en soporte y mantenimiento de las plataformas. En este sentido, durante la última parte del año se ha implantado un nuevo sistema de almacenamiento y virtualización provincial, gracias a las inversiones del proyecto 099/15SV de RED.ES, para poder dar soporte al traslado de los diferentes sistemas de información departamentales de otros centros a dicho CPD Provincial.

Se ha ido dando soporte al despliegue de las diferentes herramientas corporativas del entorno de Sistemas, como son: el sistema de Backup Provincial, el entorno de Antivirus provincial y la readaptación de la plataforma Altiris regional.

Proyectos llevados a cabo en la provincia de Sevilla

- Adecuación de los talleres de reparación de componentes informáticos. Mejora de la ergonomía de los talleres, aumento de la disponibilidad de puestos de trabajo y mejora en la distribución del material de almacenaje, aumento de la luminosidad y adecuación de los puestos de acumulación del material para reciclar.
- Fomento de la resolución remota por parte de los técnicos de forma que el impacto de la visita in situ y el tiempo de resolución de incidencias sea el menor posible.
- Migración a dominio DMSAS de las áreas de Atención Primaria. Configuración en remotes in situ de los equipos informáticos para integrarlos en el dominio corporativo. La integración promueve un acercamiento entre usuarios, proyectos y áreas y una unificación de procedimientos y escenarios de trabajo.

Servicio de Tecnologías de la Información HUVVM

Proyectos llevados a cabo durante el año 2015

- Finalización del proyecto de migración al PACS regional de la empresa Carestream en la Unidad de Gestión Clínica de Radiodiagnóstico del HUVVM, sustituyendo definitivamente la solución de archivado de imágenes previa y migrando los estudios existentes.
- Desarrollo del proyecto SilverMoon: sistema de información desarrollado en el Servicio de Tecnologías de la Información y Comunicaciones del HU Virgen Macarena destinada facilitar:
 - El intercambio de documentos entre centros públicos y centros concertados, relativos a la prestación de servicios (procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos) por parte de estos últimos a usuarios derivados de aquéllos. En el momento presente, el ámbito de aplicación de este sistema comprende las áreas correspondientes a los HU Virgen Macarena, Virgen del Rocío y Virgen de Valme de Sevilla.
 - Incorporación a sistemas de información corporativos y/o locales de la documentación generada en centros concertados relativa a las prestaciones realizadas en los mismos sobre usuarios derivados desde los centros públicos mencionados.

- Evolución del proyecto Telederma local del HU Virgen Macarena a una solución corporativa.
- Lanzadera de integración con Atlantic (Gestión de pacientes crónicos): análisis e inicio de desarrollo.
- Desarrollo y puesta en producción del módulo Ortoproto Nuhsa: aplicación para la conciliación de NUHSA de la base de datos de Ortoprótisis (Gestor 1), requerida para su migración a la nueva versión de la misma (SIOR).
- Desarrollo del módulo de generación de informes de pacientes reingresadores, en principio para la Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna del HUVVM, pero extensible a otras unidades asistenciales. Aporta información sobre dichos pacientes, sus episodios, así como los datos de Centro de Atención Primaria del que dependen y del médico de familia al que están adscritos.
- Desarrollo de aplicación de explotación de datos asistenciales y facturación de actividad de PDI desarrollada en centros concertados dependientes del HU Virgen Macarena Virgen del Rocío, a partir de la explotación previa en Quiterian.
- Durante el año 2015 se ha conseguido un uso generalizado de la herramienta AGESCON para la unificación de credenciales de usuario y autogestión de contraseñas, llegando el 31 de Diciembre a contabilizar 4.313 procesos de unificación iniciados, de los cuales se completaron 3.755 procesos, de un total de 4.843 usuarios potenciales en el HUVVM.
- Desarrollo de la adaptación del botón de integración de DAH y CAE para la llamada al visor del PACS de Carestream.
- Se ha realizado mantenimiento evolutivo de varios aplicativos de desarrollo propio:
 - Sistema de notificaciones de Anatomía Patológica (Iris): mantenimiento evolutivo (gestión de reintentos, informe mejorado de eventos)
 - Monitorización Quiterian (monitorización de la carga y procesado de información clínica, para la explotación de datos utilizado por la Unidad de Sistemas de Información)
 - Aplicación de Notificaciones de Citas a usuarios
 - Integración de notificación de resultados analíticos con DAH Estación Médica
 - Sistema de información de propuestas de contratación (Recursos Humanos)
 - Sistema de información de seguimiento de la ejecución del presupuesto (capítulo I)
- Evolutivo y ampliación del soporte de la Intranet del Hospital Universitario Virgen Macarena (MS Sharepoint 2007). Creación y mantenimiento de nuevos portales y elaboración de formularios para las unidades solicitantes.

Servicio de Tecnologías de la Información HUVR

Proyectos llevados a cabo durante el año 2015

- Mantenimiento de equipamientos de los servicios críticos. Revisión semanal.
- Recepción, inventario de instalación de varias partidas de equipos informáticos que sustituyen a otros con menores prestaciones y mayor gasto energético. Se configuran de manera que consuman la menor energía en estado de reposo.
- Proyecto de instalación del sistema de cobro por tarjeta en los servicios de urgencias.
- Adecuación del uso de tarjetas criptográficas en el Servicio de Intervención.
- Activación de la consulta de alta disponibilidad en el Hospital Infantil.
- Puesta en marcha de la nueva consulta de exploración Genética Hospital de la Mujer.
- Renovación terminales CSM Guadalquivir en CPE Virgen de los Reyes.
- Migración a telefonía IP.
- Apertura de la nueva ubicación de la Unidad de Ensayos Clínicos.

Proyectos de Espacios colaborativos

- Notificación de Sucesos Centinela: Aplicación para gestión de las notificaciones de Sucesos Centinela a la Comisión de Calidad.
- Implementación en todas las unidades de gestión clínica de los registros de:
 - Notificación de Incidentes y Eventos Adversos
 - Notificación Efectos Adversos a Medicamentos
 - Notificación Confidencial de Caídas
- Registro de limpieza de planta con habitaciones de aislamiento. Controla el permiso del usuario autorizado para que sólo pueda introducir datos correspondientes al control de enfermería adscrita a su planta.
- Aplicación de control, registro y seguimiento de impresión de póster. Control de los flujos de trabajo desde la solicitud, validación e impresión. Permite control de trazabilidad, tiempos e impresión de éste por vía urgente.
- Solicitud de Estudios Genéticos 2015. Permite el control y seguimiento de las solicitudes.
- Solicitud de donaciones de Ovocitos Aplicación. Permite el control y seguimiento de las solicitudes.
- Control de Gestión y Seguimiento Presupuestario. Nuevo Portal para difusión de los informes de seguimiento presupuestario de los HUVM-VR.
- Informes Lista de Espera Quirúrgica. Biblioteca de documentos que se actualizan semanalmente, generando notificación electrónica.
- Derivación de Prueba Complementarias a Centro Externo. Aplicación para registro y gestión, control y seguimiento de todas las pruebas enviadas a centros externos por parte de los HUVM-VR.

Proyectos de Desarrollo

- PLPM. Procesamiento Leche de la Propia Madre. Se completa el desarrollo de la aplicación e inicia el proceso de pruebas definitivas antes del paso a producción previsto para enero de 2016. Esta herramienta ha supuesto una mejora importante en calidad y seguridad clínica, ya que incorpora un sistema de identificación inequívoca mediante un lector de códigos de barras, así como la gestión del control de caducidad y de la ubicación de los lotes de leche entregados. De esta forma, la prescripción y dispensación de la leche a cada recién nacido queda ligado a un código digital, permitiendo controlar la trazabilidad de cada administración. Se incorpora además un sistema de explotación estadística con fines científicos y de investigación.
- SAdRe. Software de Administración de Reclamaciones. Se continúa con el desarrollo de esta aplicación para la gestión de reclamaciones de los usuarios quedando en fase de pruebas y alimentación de ficheros auxiliares para su implantación definitiva el próximo año.
- PAP. Planificación de la Actividad Preventiva. Creación e implantación de la aplicación PAP en las Unidades de Prevención de Riesgos Laborales de los HUVMVR. La nueva aplicación ha aportado mejoras importantes en el control y calidad de la gestión de las UPRL, así como la posibilidad de suministrar información a la Dirección Provincial.
- Gestión de Identidades. AGESCON. La Unidad de Desarrollo sigue colaborando muy estrechamente con el proyecto de Gestión de Identidad de la STIC del SAS, y este año en la implantación definitiva en toda la organización del proyecto AGESCON, Autogestión de las Contraseñas.
- Cuadro de Mando. Se continúa dando soporte técnico de la aplicación. Se crea e implanta el área de Consultas Especialista.
- Sireo CP (Sistema de información, registro y evaluación de objetivos del Contrato Programa). El aplicativo consta de:
 - Sección de administración del sistema (mantenimiento de las distintas tablas usadas en la aplicación). Sección de lista de objetivos (parte principal donde se administran los objetivos)
 - Carga masiva de objetivos (funcionalidad para traspasar objetivos entre las distintas anualidades, hospitales y áreas)

Proyectos de Soporte funcional

- Apoyo a los trabajos de implantación y precarga de datos del Sistema de Información de Ortoprótisis (SIOR), aplicación corporativa centralizada para facilitar la gestión de la prestación ortoprotésica en su ámbito prestacional y en el ámbito económico (Convenios Gabinetes Ortoprotésicos y facturación a los gabinetes).
- Finalización de la implantación del Módulo de Prescripciones 5.0 (Receta XXI), asesoramiento y apoyo continuado a unidades funcionales asistenciales, registro y resolución de incidencias que se encontraban al alcance del Hospital.
- Formación en el uso y alcance de las aplicaciones corporativas Diraya y DAH de los equipos provinciales de valoración y orientación (EVO) dependientes de Asuntos Sociales.
- Apoyo y colaboración en la nivelación de DAH versión de Hospital de Día Médico Oncológico, asesoramiento y apoyo continuo a las unidades funcionales asistenciales implicadas (Oncología Médica, Oncología Radioterápica y Oncología Maxilofacial), con registro y resolución de las incidencias que se encontraban al alcance del Hospital.
- Colaboración y asesoramiento a los responsables y profesionales del Servicio de Urgencias en la adaptación de sus estructuras al PODUE y en la implantación del nuevo módulo de clasificación de pacientes de urgencias SET.
- Apoyo a los trabajos de implantación de nuevas funcionalidades de Estación Médica en la Versión 4.0 relativas a la adaptación de las pantallas e iconos de acceso a la plantilla corporativa, a la generación del CMBD y módulo de codificación y a las nuevas hojas e informes específicos de la Unidad de Salud Mental.
- Apoyo a los trabajos de implantación de nuevas funcionalidades de Estación Médica en la Versión 4.0 relativas a las hojas quirúrgicas e informes de consultas.
- Colaboración apoyo y asesoramiento a los equipos de gestión de Lista de Espera Quirúrgica en la implantación de la nueva versión del módulo de AGD 3.0

Proyectos de Integración de sistemas

- Extensión implantación Electros GEMMED
- Integración Sistema Información UCI (SmartICU) con información Laboratorio
- Desarrollo y puesta en producción de la integración entre Citaweb y Retinografía
- Desarrollo y pruebas del servicio P3S (Avisos Junta)
- Tareas relacionadas con la implantación de software de trazabilidad Vantage en Anatomía
- Tareas de viabilidad técnica relativa a la implantación de nueva versión de Nutrición Parenteral (Multicomp) de Fresenius
- Migración de plataforma de integración local HUVR para mejora de rendimiento
- Integración armarios dispensadores Farmacia. Control flujo información
- Tareas de integración de analizador con Sistema de Información Corporativo: Detección Precoz de Cáncer Colorectal DPCC

DOCUMENTACIÓN CLÍNICA

Los profesionales del Servicio de Documentación Clínica de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío están asumiendo el reto de la implantación de la CIE 10 en 2016, por lo que una de las principales actividades realizadas por el servicio en 2015 ha sido adquirir la formación necesaria para ello mediante la realización de cursos básicos y avanzados, on-line y presenciales, de formación en CIE-10, organizados por la EASP de Granada y coordinados por el Ministerio de Sanidad. Uno de sus profesionales ha realizado el Curso Integrado de Codificación con CIE-10, en el INAP, en Madrid organizado por el Ministerio de Sanidad.

Además, dentro del programa de actualización y formación continua del Servicio se han desarrollado 16 sesiones del Seminario Permanente de Codificación, complementarias a la formación externa mencionada.

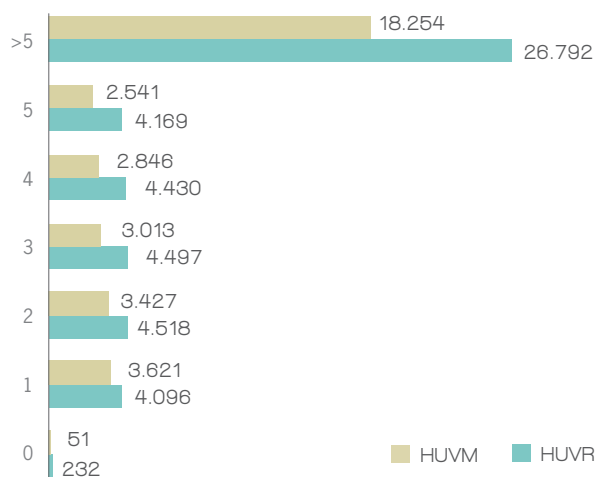
Sin perjuicio de lo anterior, está previsto que el grueso de la formación se adquiera a lo largo de la curva de aprendizaje que todos los miembros del Servicio van a experimentar durante un periodo no inferior a los primeros 18 meses desde la entrada en vigor de la codificación con CIE-10, a partir de enero 2016, lo que supondrá una carga de trabajo adicional a asumir durante este periodo, además del reto que supone mantener el destacado nivel de exhaustividad en las codificaciones, origen de la notable progresión que han experimentado los indicadores de los HUVVM-HUVR en los últimos ejercicios, y que se plasman en la siguiente tabla. En esta línea, el número total de códigos de diagnósticos y procedimientos introducidos durante 2015 fue cercano al millón, cifras que convierten al HUVR como el de mayor complejidad del SAS, y a ambos hospitales como dos de los cuatro hospitales eficientes entre los hospitales del primer y segundo nivel.

▼ Indicadores Generales de Codificación

| | HUVVM | | | HUVR | | |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2013 | 2014 | 2015 | 2013 | 2014 | 2015 |
| Altas brutas | 34.416 | 36.815 | 33.753 | 48.462 | 49.715 | 48.734 |
| Estancia media bruta | 6,69 | 6,59 | 7,11 | 7,02 | 6,67 | 6,71 |
| Peso medio - Case Mix | 1,83 | 1,82 | 1,90 | 2,16 | 2,15 | 2,25 |
| Éxitus | 1.659 | 1.570 | 1.740 | 1.821 | 1.900 | 2.014 |
| % Éxitus codificados | 97,35% | 99,04% | 99,71% | 100% | 100% | 99,70% |
| Altas codificadas | 36.292 | 36.715 | 33.702 | 48.462 | 49.715 | 48.650 |
| % codificación | 99,64% | 99,94% | 99,85% | 100% | 100% | 99,82% |
| Media diagnósticos codificados / alta | 6,38 | 6,91 | 7,22 | 6,48 | 6,99 | 7,17 |
| Media procedimientos codificados / alta | 2,68 | 2,73 | 2,76 | 3,67 | 2,47 | 2,85 |

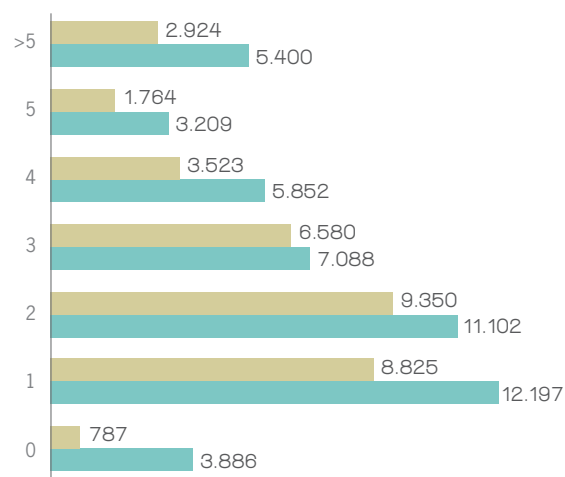
Codificación de Diagnósticos

Frecuencia de diagnósticos por caso



Codificación de Procedimientos

Frecuencia de procedimientos por caso



Indicadores de gestión por tipo GRD e Ingreso (altas codificadas)

| GRD | Tipo ingreso | Altas | % Urgencias | Estancia Media | Estancias Evitables | IUE | Peso Medio | Éxitus | Éxitus % |
|-------------------|--------------|---------------|---------------|----------------|---------------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| Médicos | Urgentes | 18.582 | 86,78% | 7,76 | -1.975 | 0,98 | 1,55 | 1.373 | 7,39% |
| | Programados | 2.832 | | 5,05 | -5.565 | 0,68 | 1,53 | 159 | 5,61% |
| Quirúrgicos | Urgentes | 5.039 | 41,08% | 9,47 | 5.177 | 1,17 | 2,82 | 156 | 3,10% |
| | Programados | 7.226 | | 4,57 | -5.269 | 0,84 | 2,27 | 47 | 0,65% |
| Total HUVM | | 33.702 | 70,08% | 7,11 | -7.632 | 0,96 | 1,90 | 1.735 | 5,15% |

| GRD | Tipo ingreso | Altas | % Urgencias | Estancia Media | Estancias Evitables | IUE | Peso Medio | Éxitus | Éxitus % |
|-------------------|--------------|---------------|---------------|----------------|---------------------|-------------|-------------|--------------|--------------|
| Médicos | Urgentes | 20.310 | 75,52% | 6,84 | 379 | 1 | 1,48 | 1.335 | 6,57% |
| | Programados | 6.583 | | 4,58 | -10.620 | 0,7 | 1,44 | 305 | 4,63% |
| Quirúrgicos | Urgentes | 7.742 | 35,84% | 10,54 | 1.540 | 1,03 | 3,88 | 269 | 3,47% |
| | Programados | 13.891 | | 5,38 | -10.564 | 0,86 | 2,68 | 97 | 0,70% |
| Total HUVR | | 48.650 | 57,66% | 6,71 | -19.264 | 0,93 | 2,25 | 2.007 | 4,13% |

Registro de Tumores HUVR

| | 2014 | 2015 |
|---|-------|-------|
| Registros de tumores codificados del Registro Hospitalario del HUVR | 2.394 | 3.063 |
| Registros de tumores derivados al Registro poblacional de Delegación de Sevilla | 2.239 | 2.785 |
| Media de códigos de diagnósticos por registro | 5,87 | 6,97 |
| Media de procedimiento diagnósticos por registro | 4,46 | 5,73 |
| Media de códigos de procedimientos terapéuticos por registro | 2,27 | 2,87 |
| Porcentaje de casos con edad en fecha de incidencia desconocida | 0,40 | 0,46 |

ANÁLISIS Y EVALUACIÓN

El Sistema de Información hospitalario está integrado por un conjunto de informes que facilitan el soporte a la gestión, a la planificación de los recursos y a la toma de decisiones en los distintos niveles de la gestión: información centralizada tanto a nivel directivo como al de gestión clínica.

La información básica que proporcionan los cuadros de mando e informes de seguimiento presupuestario, se complementa con otro tipo de informes específicos dirigidos a servir de herramienta de apoyo a la gestión en aspectos de especial interés para el Hospital y para las propias unidades de gestión clínica, así como para las que componen las estructuras de soporte.

Las funciones de elaboración de la información se ejercen de forma centralizada por el Servicio de Análisis y Evaluación y se completan con informes elaborados desde otras áreas con competencias en la gestión de su información departamental, como son Documentación Clínica, Servicios de Farmacia Hospitalaria, Suministros, Recursos Humanos, Unidad Ambiental, etc.

Además de la información para la gestión interna de los centros, se genera la información que se requiere a nivel corporativo, así como la que se transmite al resto de Grupos de Interés a través de este documento de Memoria de Sostenibilidad.

El proceso de convergencia hospitalaria requiere de la unificación de criterios para la obtención de los indicadores que dan soporte a los objetivos estratégicos de la organización. El esfuerzo que se realizó en 2013 se muestra ya consolidado en las memorias posteriores.

La incorporación progresiva de ambos centros al Sistema de Información Corporativo del SAS facilita la gestión transversal de los pacientes, mediante una historia clínica única, y el tratamiento uniforme de la información, al igual que la utilización convergente de las aplicaciones propias de los centros haciendo transversales las mejores prácticas de cada uno.

Se sigue avanzando en el modelo de unidades de gestión clínica intercentros, lo que requiere la adecuación coordinada de las estructuras definidas en los mapas funcionales reflejados en el Módulo de Estructura de DIRAYA, así como la adecuación de los centros de coste y líneas de actividad definidas en sistema de Contabilidad Analítica.

Mensualmente se elabora un informe conjunto de indicadores básicos para la Dirección. Durante 2015 se ha consolidado una herramienta de seguimiento económico-presupuestario que da soporte a la gestión de las unidades de gestión clínica de los dos centros, ya estén constituidas como intecentros o nodales.

El proceso de evaluación de los Acuerdos de Gestión Clínica se encuentra unificado y en él participan un nutrido grupo de profesionales de las áreas de Sistemas de Información, Documentación Clínica, Dirección Económica, Servicio de Farmacia, Unidad de Calidad, Formación Continuada, Investigación y otras áreas de gestión de los hospitales, bajo la coordinación de la Unidad Técnica de I+D+i. El hospital dispone de una herramienta que da soporte material al proceso de evaluación, garantizando la participación de las unidades de gestión clínica en un marco de transparencia.

Principales actividades desarrolladas en 2015 por el Servicio de Análisis y Evaluación

- Mantenimiento de los Sistemas de Información Corporativos: INIHOS (Información Inter Hospitales), INIHOS-IC (Sistema de Información Complementaria al Sistema INIHOS) y CoanHyD (Contabilidad Analítica de Hospitales y Distritos) con carácter mensual.
- Elaboración coordinada de la Encuesta de Establecimientos Sanitarios en Régimen de Internado, con destino al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, así como otras estadísticas y sistemas de información oficiales con unificación de criterios.

- Diseño, desarrollo y mantenimiento del Cuadro de Mando propio de cada centro. Elaboración de los correspondientes informes con carácter mensual. Emisión de informe conjunto asistencial para la Comisión de Dirección.
- Desarrollo del Portal en la Intranet de Seguimiento Presupuestario para las unidades de gestión clínica. Desarrollo de la explotación normalizada y detallada de los consumos de suministros, facilitando el seguimiento de los pactos de consumo. Análisis y unificación de las estructuras de soporte de los centros.
- Monitorización diaria de la actividad desarrollada por los servicios de Urgencias de los centros y emisión de informes semanales.
- Monitorización semanal de la situación del Registro de Demanda Quirúrgica y cumplimiento de la Garantía del Plazo de Respuesta Quirúrgica. Emisión de informes consolidados de los dos centros. Elaboración de proyecciones sobre inclusiones sujetas a garantía en riesgo de exceder el plazo garantizado al objeto de favorecer su gestión.
- En el HU Virgen Macarena se completa el registro quirúrgico cumplimentando las hojas quirúrgicas de intervenciones realizadas en ámbito no quirúrgico (laserterapias, turbinectomías, histeroscopias, retiradas de material de osteosíntesis, extracciones de cordales, etc.), así como en el ámbito extrahospitalario (Hospital Victoria Eugenia). Se ofrece soporte al personal sanitario designado para la cumplimentación de las hojas quirúrgicas de las intervenciones realizadas en el ámbito hospitalario.
- Monitorización específica de las áreas de diagnóstico: análisis de la producción y de la demanda. El análisis de la información de Diagnóstico por la Imagen se realiza mediante la herramienta de explotación y análisis de la información QUITERIAN, adecuada a la estructura de información corporativa, hecho que facilitará la gestión unificada de la información en los dos centros.
- Actividades de apoyo a la gestión y a la planificación. Elaboración de informes económico-asistenciales. Elaboración de informes a demanda de los profesionales y unidades del hospital. Soporte a la acreditación de competencias profesionales.
- Evaluación de los objetivos de las unidades asistenciales en las dimensiones de Accesibilidad, Actividad y Gestión Económica. Apoyo técnico para la evaluación del resto de las dimensiones que conforman los Acuerdos de Gestión de las UGC y del Contrato Programa de los Hospitales.
- Elaboración de la Memoria de Sostenibilidad anual de los centros en colaboración con la Unidad de Comunicación. Apoyo metodológico a las distintas áreas en el uso de la guía Global Reporting Initiative (GRI v4), estándar internacional para la realización de memorias de sostenibilidad, conforme a cuyos requisitos se elabora dicha memoria, tal como se describe en el apartado “Aspectos materiales y cobertura”.



| |
|--------|
| GGII |
| GRI |
| Anexos |

| | | | | | | |
|--------------|----------------------|--------------|----------|------------------------|-----------|------------|
| Introducción | Asistencia Sanitaria | I+D+i | Docencia | Responsabilidad Social | Plan 2016 | A destacar |
|--------------|----------------------|--------------|----------|------------------------|-----------|------------|

I+D+i

| | |
|--|-----|
| I+D+i Investigación Desarrollo e Innovación | 495 |
| Actividades I+D+i. | 497 |
| Recursos Humanos | 497 |
| Proyectos de I+D+i. | 499 |
| Redes y Plataformas. | 512 |
| Ensayos Clínicos y Estudios Observacionales | 513 |
| Actividades de Estímulo en I+D+i. | 517 |
| Resultados en I+D+i. | 520 |
| Producción Científica | 520 |
| Transferencia de Tecnología | 521 |
| Convenios Públicos-Privados | 524 |
| Estructuras I+D+i. | 526 |
| Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS) | 526 |
| Comités de Ética de la Investigación | 533 |
| Unidad de Investigación Clínica y Ensayos Clínicos | 537 |
| Grupo de Innovación Tecnológica | 540 |
| Biobancos del Nodo Sectorial Sevilla. | 546 |
| Fundación Pública Andaluza para la Gestión de la Investigación en Salud de Sevilla (FISEVI) | 550 |



I+D+i Investigación Desarrollo e Innovación

Las actividades de Investigación, Desarrollo Tecnológico e Innovación (I+D+i) son pieza fundamental en el avance de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío como motor de la generación e incorporación de nuevos conocimientos e innovaciones que permiten abordar los retos de salud y bienestar social de los ciudadanos.

Estas actividades se identifican además como un componente esencial en cualquier política científica, tecnológica y económica por su impacto directo e indirecto en el tejido empresarial y en el crecimiento económico.

De esta manera, continuando con los esfuerzos por mantener y mejorar el nivel en este ámbito, se han puesto en marcha actuaciones en línea con el Plan Estratégico de I+D+i de Andalucía. De ellas podemos mencionar:

Consolidación de la estructura de soporte y promoción de la I+D+i:

- Unificación de estrategias, políticas y recursos comunes de I+D+i en los Hospitales
- Definición del Plan Estratégico en Innovación Tecnológica HUVM-HUVR 2014-2016 y el correspondiente Plan Anual
- Impulso de la actividad del Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS)
- Mejora de la coordinación de estrategias y procesos de soporte de la Fundación Pública Andaluz para la Gestión de la Investigación en Salud de Sevilla (FISEVI)

Consolidación de la estrategia I+D+i en las UGCs:

- Definición y desarrollo en todas las UGCs de un Plan de I+D+i (definición de líneas prioritarias, responsables, etc.)
- Política de promoción, retención e incorporación de talento: intensificación de profesionales, programas de capacitación en I+D+i, etc.
- Establecimiento de objetivos de I+D+i en los Acuerdos de Gestión de las UGCs: proyectos, recursos humanos, producción científica, etc.

En cuanto a algunos indicadores de resultado, señalar la financiación total externa ejecutada (considerando gastos realizados) y la financiación obtenida durante el ejercicio 2015 en función de los tipos de Actividad I+D+i:

| Origen | Presupuesto Ejecutado (€) | | | Financiación Obtenida (€) | | |
|--|---------------------------|-------------------|-------------------|---------------------------|-------------------|-------------------|
| | HUVM | HUVR-I | Total | HUVM | HUVR-I | Total |
| Proyectos de I+D+i financiación competitiva | 1.154.352 | 8.000.250 | 9.154.602 | 1.392.646 | 6.840.279 | 8.232.925 |
| Ayudas de soporte a la investigación | 0 | 1.093.403 | 1.093.403 | - | - | - |
| Contratos investigadores de carrera | 94.055 | 1.275.664 | 1.369.718 | 338.332 | 862.432 | 1.200.764 |
| Acuerdos y convenios de colaboración | 218.376 | 971.387 | 1.189.763 | 269.267 | 502.797 | 772.064 |
| Contratos patrocinio y prestación de servicios | 117.748 | 1.121.285 | 1.239.032 | 100.495 | 273.719 | 374.214 |
| Ensayos clínicos | 1.769.260 | 2.570.128 | 4.339.388 | 4.915.649 | 7.642.884 | 12.558.533 |
| Estudios observacionales | 43.946 | 119.122 | 163.067 | 320.665 | 286.426 | 607.091 |
| Total | 3.397.736 | 15.151.238 | 18.548.974 | 7.337.054 | 16.408.537 | 23.745.592 |

I+D+i

Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío



Factor de Impacto
Acumulado

3.237,89

Publicaciones
con Factor
de Impacto

831

Investigadores principales
proyectos públicos
nacionales o
internacionales

597

Ensayos
Clínicos activos

707

Nuevos registros
de la Propiedad
Industrial e
Intelectual

29

Investigadores
de carrera

52

Proyectos activos
con financiación
pública nacionales
o internacionales

237

Redes y
Plataformas

17



Actividades I+D+i

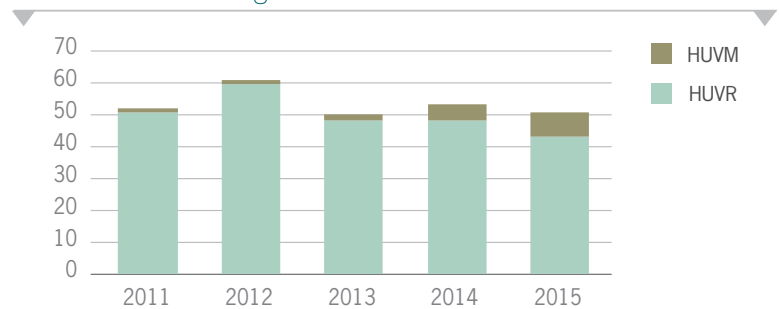
RECURSOS HUMANOS

Los investigadores de carrera comenzaron a incorporarse con la creación del Programa del Instituto de Salud Carlos III para la agregación de doctores al Sistema Nacional de Salud. Desde entonces, y en el marco del desarrollo de la estrategia de investigación de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena-Virgen del Rocío, han continuado incorporándose nuevos investigadores y técnicos de apoyo a la investigación, tanto por el citado programa como de otros auspiciados por el propio Instituto de Salud Carlos III, el Ministerio de Economía y Competitividad, la Consejería de Salud, el Servicio Andaluz de Salud de la Junta de Andalucía, o el propio Hospital, a través de la Fundación Pública Andaluza para la Gestión de la Investigación en Salud de Sevilla (FISEVI).

Las actividades de estos investigadores se desarrollan en proyectos de investigación propios o a través de su colaboración en otros que se llevan a cabo en los Hospitales.

En la tabla se muestra la evolución del número de investigadores de carrera total adscritos a los diferentes programas.

Investigadores de Carrera



Convocatorias Públicas de RRHH 2015

En cuanto a las nuevas convocatorias de RRHH solicitadas y concedidas durante 2015:

Hospital Universitario Virgen Macarena

| Agencia financiadora/Convocatoria | Nº de ayudas solicitadas | Nº de ayudas concedidas | Financiación solicitada(€) | Financiación concedida(€) |
|---|--------------------------|-------------------------|----------------------------|---------------------------|
| INSTITUTO DE SALUD CARLOS III | 3 | 2 | 269.330 | 188.732 |
| Ayudas para contratos de formación en Investigación "Rio Hortega" para profesionales sanitarios que hayan finalizado el período de formación sanitaria especializada 2015 | 1 | 1 | 53.732 | 53.732 |
| Contratos Juan Rodés 2015 | 1 | 1 | 135.000 | 135.000 |
| Contratos Sara Borrell 2015 | 1 | 0 | 80.598 | 0 |
| MINISTERIO DE ECONOMIA Y COMPETITIVIDAD | 4 | En Evaluación | 452.200 | En Evaluación |
| Subprograma Juan de la Cierva - Incorporación 2015 | 1 | En evaluación | 65.000 | En evaluación |
| Subprograma Juan de la Cierva - Formación 2015 | 1 | En evaluación | 50.000 | En evaluación |
| Subprograma Ramón y Cajal 2015 | 2 | En evaluación | 337.200 | En evaluación |
| SERVICIO ANDALUZ DE SALUD | 1 | 1 | 149.600 | 149.600 |
| Programa "Vinculación de técnicos a estructuras comunes de apoyo a la Investigación" 2015 | 1 | 1 | 149.600 | 149.600 |
| Total | 8 | 3 | 871.130 | 338.332 |

Hospital Universitario Virgen del Rocío / Instituto de Biomedicina de Sevilla

| Agencia financiadora/convocatoria | Nº de ayudas solicitadas | Nº de ayudas concedidas | Financiación solicitada(€) | Financiación concedida(€) |
|---|--------------------------|-------------------------|----------------------------|---------------------------|
| INSTITUTO DE SALUD CARLOS III | 28 | 4 | 2.736.868 | 473.632 |
| Ayudas para contratos de formación en Investigación "Rio Hortega" para profesionales sanitarios que hayan finalizado el período de formación sanitaria especializada 2015 | 9 | 1 | 483.588 | 53.732 |
| Contratos de investigadores en el Sistema Nacional de Salud. Subprograma Miguel Servet 2015 | 5 | 1 | 1.012.500 | 202.500 |
| Contratos de investigadores en el Sistema Nacional de Salud. Subprograma Miguel servet Tipo II 2015 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Contratos de Formación Predoctoral i-PFIS 2015 | 2 | 1 | 164.800 | 82.400 |
| Contratos Gestión IIS 2015 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Contratos Juan Rodés 2015 | 2 | 1 | 270.000 | 135.000 |
| Contratos Postdoctorales de Perfeccionamiento en Investigación en Salud. Subprograma Sara Borrell 2015 | 10 | 0 | 805.980 | 0 |
| MINISTERIO DE ECONOMIA Y COMPETITIVIDAD | 14 | En evaluación | 1.127.800 | En evaluación |
| Subprograma Juan de la Cierva - Formación 2015 | 2 | En evaluación | 100.000 | En evaluación |
| Subprograma Juan de la Cierva - Incorporación 2015 | 9 | En evaluación | 522.000 | En evaluación |
| Subprograma Ramón Y Cajal 2015 | 3 | En evaluación | 505.800 | En evaluación |
| SERVICIO ANDALUZ DE SALUD | 2 | 2 | 388.800 | 388.800 |
| Programa "Nicolás Monardes" 2015 | 1 | 1 | 239.200 | 239.200 |
| Programa "Vinculación de técnicos a estructuras comunes de apoyo a la Investigación" 2015 | 1 | 1 | 149.600 | 149.600 |
| Total | 44 | 6 | 4.253.468 | 862.432 |

Investigadores contratados en proyectos, convenios y redes

El desarrollo de los proyectos de investigación (financiados tanto por entidades públicas como privadas a través de subvenciones, acuerdos, convenios, etc.), conlleva la incorporación de profesionales técnicos e investigadores necesarios para colaborar en la ejecución de los mismos.

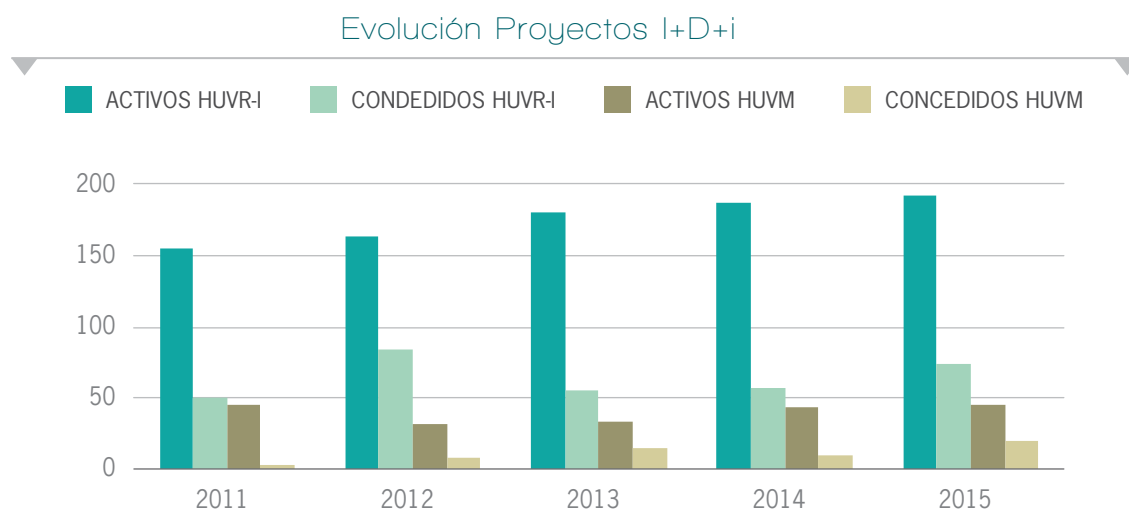
En este sentido, además de los investigadores de carrera, existen otros profesionales que se incorporan a FISEVI, entidad gestora de la investigación de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena-Virgen del Rocío, para el desarrollo de proyectos específicos. El régimen de incorporación de estos profesionales es mediante contratación laboral, dentro del marco de convocatorias públicas de empleo que garantizan los principios de publicidad, igualdad, mérito y capacidad.

Los profesionales contratados a través de adscripción a proyectos de I+D+i ascendieron, para los proyectos desarrollados en los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío en el año 2015, a 473 en las siguientes modalidades:

| Nº Profesionales | HUVM | HUVR-I | ++ Total |
|-------------------|------------|------------|------------|
| Investigadores | 36 | 118 | 154 |
| Técnicos de apoyo | 80 | 239 | 319 |
| Total | 116 | 357 | 473 |

PROYECTOS DE I+D+i

En cuanto a la ejecución de ayudas activas durante 2015, ha habido un crecimiento respecto de 2014 tal como se refleja en la siguiente gráfica:



Ayudas públicas competitivas solicitadas/concedidas en la anualidad 2015

A continuación se muestra la financiación obtenida (público/privada) en 2015, clasificada por agencia financiadora y convocatorias:

Importe proyectos activos 2015 en (€)

| | |
|--------------|---------------------|
| HUVM | 753.351,14 |
| HUVR-I | 5.775.282,78 |
| Total | 6.528.633,92 |

Hospital Universitario Virgen Macarena

| Agencia / Convocatoria | Nº Proyectos solicitados | Nº Proyectos denegados | Nº Proyectos concedidos | Pendientes de resolución | Importe solicitado (€) | Importe concedido (€) |
|--|--------------------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------|
| COMISIÓN EUROPEA | 7 | 4 | 1 | 2 | 3.509.075,25 | 787.633,00 |
| 9 Call INICIATIVA DE MEDICAMENTOS INNOVADORES (IMI) 2013 | 1 | 0 | 1 | 0 | 682.230,00 | 787.633,00 |
| ERC CONSOLIDATOR GRANT 2015 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1.984.897,00 | - |
| PERSONALISING HEALTH AND CARE 2015 - SINGLE STAGE | 1 | 1 | 0 | 0 | 357.811,75 | - |
| PERSONALISING HEALTH AND CARE 2015 - TWO STAGE | 1 | 1 | 0 | 0 | - | - |
| PRIMERA CONVOCATORIA PROGRAMA INTERREG SUDOE 2014-2020 | 1 | 0 | 0 | 1 | 106.824,75 | n/a |
| ESCMID Research Grant 2016 | 1 | 0 | 0 | 1 | 19.500,00 | n/a |
| H2020 PHC-14-2015 - H2020-PHC-2015-two-stage | 1 | 1 | 0 | 0 | 357.811,75 | - |
| INSTITUTO DE SALUD CARLOS III | 1 | 1 | 0 | 0 | 100.000,00 | - |
| INFECT-ERA 3RD CALL 2015 | 1 | 1 | 0 | 0 | 100.000,00 | - |
| INSTITUTO DE SALUD CARLOS III | 11 | 7 | 4 | 0 | 1.639.508,74 | 343.995,00 |
| PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD (FIS) 2015 | 8 | 5 | 3 | 0 | 977.938,74 | 313.995,00 |
| PROYECTOS DE DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD 2015 | 1 | 1 | 0 | 0 | 390.720,00 | - |
| PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA INDEPENDIENTE 2014 | 1 | 1 | 0 | 0 | 240.850,00 | - |
| CONTRATOS PARA LA INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA EN EL SNS 2015 | 1 | 0 | 1 | 0 | 30.000,00 | 30.000,00 |
| FUNDACIÓN PÚBLICA ANDALUZA PROGRESO Y SALUD | 29 | 22 | 7 | 0 | 977.354,03 | 199.610,64 |
| FUNDACIÓN PÚBLICA ANDALUZA PROGRESO Y SALUD | 29 | 22 | 7 | 0 | 977.354,03 | 199.610,64 |
| Totales | 48 | 34 | 12 | 2 | 6.225.938,02 | 1.331.238,64 |

Hospital Universitario Virgen del Rocío / Instituto de Biomedicina de Sevilla

| Agencia / Convocatoria | Nº Proyectos solicitados | Nº Proyectos denegados | Nº Proyectos concedidos | Pendientes de resolución | Importe solicitado (€) | Importe concedido (€) |
|--|--------------------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------|
| COMISIÓN EUROPEA | 17 | 10 | 7 | 0 | 2.843.251,52 | 1.334.197,10 |
| 7PM- PROGRAMA COOPERACIÓN -TEMA SALUD- Two Stage- 2011 | 1 | 0 | 1 | 0 | 119.999,60 | 119.999,60 |
| 9 Call INICIATIVA DE MEDICAMENTOS INNOVADORES (IMI) 2013 | 1 | 0 | 1 | 0 | 199.950,00 | 199.950,00 |
| BIOTECHNOLOGY 2015 | 1 | 1 | 0 | 0 | | - |
| EU PRIZE FOR WOMEN INNOVATORS 2016 | 1 | 1 | 0 | 0 | | - |
| EUROPEAN COOPERATION IN SCIENCE AND TECHNOLOGY - COST 2013-1 | 1 | | 1 | 0 | 1.400,00 | 1.400,00 |
| EUROPEAN COOPERATION IN SCIENCE AND TECHNOLOGY (COST) 2015-2 | 1 | 1 | 0 | 0 | | - |
| ICT 2015 - INFORMATION AND COMMUNICATIONS TECHNOLOGIES | 1 | | 1 | 0 | 16.240,00 | 12.180,00 |
| MARIE SKLODOWSKA-CURIE INNOVATIVE TRAINING NETWORKS (ITN) 2015 | 2 | 2 | 0 | 0 | 495.745,92 | - |
| PERSONALISING HEALTH AND CARE 2014-TWO STAGE | 1 | 0 | 1 | 0 | 750.000,00 | 671.167,50 |
| PERSONALISING HEALTH AND CARE 2015 - SINGLE STAGE | 6 | 5 | 1 | 0 | 1.169.916,00 | 242.500,00 |
| H2020-PHC-2015-Single stage | 1 | 0 | 1 | 0 | 90.000,00 | 87.000,00 |
| EUROPEAN CLEARING HOUSE FOR OPEN ROBOTICS DEVELOPMENT PLUS PLUS | 1 | 1 | 0 | 0 | 177.360,00 | - |
| R&D CHALLENGES FOR THE HEALTHCARE AND THE URBAN ROBOTICS SCENARIO 2015 | 1 | 1 | 0 | 0 | 177.360,00 | - |
| EUROPEAN SOCIETY OF CLINICAL MICROBIOLOGY AND INFECTIOUS DISEASES | 3 | 0 | 0 | 3 | 59.580,00 | n/a |
| RESEARCH GRANTS 2016 | 3 | 0 | 0 | 3 | 59.580,00 | n/a |
| INSTITUTO DE SALUD CARLOS III | 4 | 3 | 0 | 1 | 403.207,00 | |
| 7º JOINT CALL FOR EUROPEAN RESEARCH PROJECTS ON RARE DISEASES JTC 2015 | 2 | 1 | 0 | 1 | 200.000,00 | n/a |
| INFECT-ERA 3RD CALL 2015 | 1 | 1 | 0 | 0 | 128.792,00 | - |
| TRANSCAN-2: JOINT TRANSNATIONAL CALL FOR PROPOSALS JTC 2014 | 1 | 1 | 0 | 0 | 74.415,00 | - |
| MINISTERIO DE ECONOMÍA Y COMPETITIVIDAD | 1 | 1 | 0 | 0 | 150.000,00 | - |
| NEURODEVELOPMENTAL DISORDERS 2015 | 1 | 1 | 0 | 0 | 150.000,00 | - |

ACTIVIDADES I+D+i

| Agencia / Convocatoria | Nº Proyectos solicitados | Nº Proyectos denegados | Nº Proyectos concedidos | Pendientes de resolución | Importe solicitado (€) | Importe concedido (€) |
|--|--------------------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------|
| INSTITUTO DE SALUD CARLOS III | 57 | 33 | 21 | 3 | 9.112.153,47 | 1.763.651,55 |
| ACCIONES COMPLEMENTARIAS 2015 | 1 | 0 | 1 | 0 | 74.959,50 | 74.959,50 |
| AYUDA GESTIÓN CENTRO DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA EN RED (CIBER) INTEGRADO POR DIFERENTES ÁREAS TEMÁTICAS 2015 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7.376,00 | 7.376,00 |
| CONTRATOS PARA LA INTENSIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD INVESTIGADORA EN EL SNS 2015 | 4 | 0 | 4 | 0 | 120.000,00 | 120.000,00 |
| INCORPORACIÓN DE NUEVOS GRUPOS AL CONSORCIO CIBER 2015 | 3 | 0 | 0 | 3 | 251.000,00 | n/a |
| PROYECTOS DE DESARROLLO EN MEDICINA PERSONALIZADA 2015 | 1 | 1 | 0 | 0 | 616.069,08 | - |
| PROYECTOS DE DESARROLLO TECNOLÓGICO EN SALUD 2015 | 3 | 3 | 0 | 0 | 768.900,00 | - |
| PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD (FIS) 2013 | 1 | 0 | 1 | 0 | 52.748,55 | 52.748,55 |
| PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD (FIS) 2015 | 41 | 27 | 14 | 0 | 6.115.197,52 | 1.508.567,50 |
| PROYECTOS INTEGRADOS DE EXCELENCIA DE LOS INSTITUTOS DE INVESTIGACIÓN SANITARIA 2015 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1.105.902,82 | - |
| MINISTERIO DE ECONOMÍA Y COMPETITIVIDAD | 9 | 5 | 4 | 0 | 1.654.531,13 | 690.899,12 |
| PROYECTOS DE I+D+i RETOS COLABORACIÓN 2015 | 3 | 1 | 2 | 0 | 786.931,13 | 573.299,12 |
| PROYECTOS DE I+D+i RETOS INVESTIGACIÓN 2014 | 1 | 0 | 1 | 0 | 176.000,00 | 72.600,00 |
| PROYECTOS EXPLORA CIENCIA Y EXPLORA TECNOLOGÍA 2015 | 4 | 3 | 1 | 0 | 360.600,00 | 45.000,00 |
| PROYECTOS I+D 2015 | 1 | 1 | 0 | 0 | 331.000,00 | |
| MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD | 2 | 0 | 2 | 0 | 226.250,12 | 226.250,12 |
| PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA NO COMERCIAL CON MEDICAMENTOS DE USO HUMANO. INVESTIGACIÓN CLÍNICA INDEPENDIENTE 2011 | 2 | 0 | 2 | 0 | 226.250,12 | 226.250,12 |
| FUNDACIÓN PÚBLICA ANDALUZA PROGRESO Y SALUD | 91 | 66 | 16 | 0 | - | 586.648,64 |
| PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN BIOMEDICINA Y CIENCIAS DE LA SALUD 2014 | 91 | 66 | 16 | 0 | - | 586.648,64 |
| Totales | 185 | 119 | 50 | 7 | 14.626.333,24 | 4.601.646,53 |

Ayudas privadas competitivas solicitadas/concedidas en la anualidad 2015

Hospital Universitario Virgen Macarena

| Agencia / Convocatoria | Nº Proyectos solicitados | Nº Proyectos denegados | Nº Proyectos concedidos | Pendientes de resolución | Importe solicitado (€) | Importe concedido (€) |
|--|--------------------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------|
| EUROPEAN ASSOCIATION FOR THE STUDY OF DIABETES | 1 | 0 | 0 | 1 | 99.660,00 | n/a |
| EFSD AND NOVO NORDISK A/S PARTNERSHIP FOR DIABETES RESEARCH IN EUROPE 2015 | 1 | 0 | 0 | 1 | 99.660,00 | n/a |
| EUROPEAN SOCIETY OF CLINICAL MICROBIOLOGY AND INFECTIOUS DISEASES | 1 | 0 | 0 | 1 | 19.500,00 | n/a |
| RESEARCH GRANTS 2016 | 1 | 0 | 0 | 1 | 19.500,00 | n/a |
| FUNDACIÓ VÍCTOR GRÍFOLS I LUCAS | 1 | 1 | 0 | 0 | 5.000,00 | |
| BECAS DE INVESTIGACIÓN SOBRE BIOÉTICA 2014-2015 | 1 | 1 | 0 | 0 | 5.000,00 | - |
| FUNDACIÓN DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN | 1 | 0 | 0 | 1 | 7.500,00 | n/a |
| PREMIO FUNDACIÓN SEEN EN INVESTIGACIÓN PARA JÓVENES ENDOCRINÓLOGOS 2015 | 1 | 0 | 0 | 1 | 7.500,00 | n/a |
| FUNDACIÓN EUGENIO RODRÍGUEZ PASCUAL | 1 | 1 | 0 | 0 | 27.163,10 | - |
| AYUDAS DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA 2015 | 1 | 1 | 0 | 0 | 27.163,10 | - |
| FUNDACIÓN JOSÉ LUIS CASTAÑO | 1 | 0 | 1 | 0 | 6.000,00 | 6.000,00 |
| PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MARÍA ROSA CONCUSTELL 2016 | 1 | 0 | 1 | 0 | 6.000,00 | 6.000,00 |
| FUNDACIÓN SALUD 2000 | 1 | 0 | 0 | 1 | 25.000,00 | n/a |
| AYUDAS MERCK SERONO DE INVESTIGACIÓN 2016 | 1 | 0 | 0 | 1 | 25.000,00 | n/a |
| SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA | 1 | 0 | 0 | 1 | 9.000,00 | n/a |
| AYUDAS A UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA 2015 | 1 | 0 | 0 | 1 | 9.000,00 | n/a |
| Totales | 3 | 1 | 1 | 1 | 110.660,00 | n/a |

Hospital Universitario Virgen del Rocío / Instituto de Biomedicina de Sevilla

| Agencia / Convocatoria | Nº Proyectos solicitados | Nº Proyectos denegados | Nº Proyectos concedidos | Pendientes de resolución | Importe solicitado (€) | Importe concedido (€) |
|--|--------------------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------|
| BILL & MELINDA GATES FUNDATION | 2 | 0 | 0 | 2 | 186.000,00 | n/a |
| ROUND 16 GRAND CHALLENGES EXPLORATIONS 2015 | 2 | 0 | 0 | 2 | 186.000,00 | n/a |
| BRAIN & BEHAVIOR RESEARCH FOUNDATION | 1 | 0 | 0 | 1 | 58.427,00 | n/a |
| NARSAD YOUNG INVESTIGATOR GRANTS 2015 | 1 | 0 | 0 | 1 | 58.427,00 | n/a |
| BRITISH SOCIETY FOR ANTIMICROBIAL CHEMOTHERAPY | 1 | 0 | 0 | 1 | 67.155,80 | n/a |
| PROJECT & RESEARCH GRANTS 2015 | 1 | 0 | 0 | 1 | 67.155,80 | n/a |
| EUROPEAN ASSOCIATION FOR THE STUDY OF DIABETES | 1 | 0 | 0 | 1 | 78.200,00 | n/a |
| EFSD AND SANOFI EUROPEAN RESEARCH PROGRAMME 2015 | 1 | 0 | 0 | 1 | 78.200,00 | n/a |
| EUROPEAN SOCIETY OF CARDIOLOGY | 1 | 0 | 0 | 1 | 385.000,00 | n/a |
| FIRST CONTACT INITIATIVE GRANT 2015-1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 385.000,00 | n/a |
| GILEAD SCIENCES INTERNATIONAL LTD. | 3 | 0 | 0 | 3 | 129.343,70 | n/a |
| CONVOCATORIA DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN EN VIH, HEPATITIS Y HEMATO-ONCOLOGÍA 2015 | 3 | 0 | 0 | 3 | 129.343,70 | n/a |
| INSTITUT MÉRIEUX | 3 | 3 | 0 | 0 | 117.600,00 | - |
| ADVANCED AND STARTING MÉRIEUX RESEARCH GRANTS 2015 | 3 | 3 | 0 | 0 | 117.600,00 | - |
| MULTIPLE MYELOMA RESEARCH FOUNDATION | 1 | 0 | 0 | 1 | 184.291,72 | n/a |
| SENIOR RESEARCH AWARD 2015 | 1 | 0 | 0 | 1 | 184.291,72 | n/a |
| WORLDWIDE CANCER RESEARCH | 1 | 0 | 0 | 1 | n/a | n/a |
| AICR RESEARCH GRANTS 2015-1 | 1 | 0 | 0 | 1 | n/a | n/a |
| ASOCIACIÓN ESPAÑOLA CONTRA EL CÁNCER | 2 | 1 | 0 | 1 | 1.679.221,24 | n/a |
| GRUPOS COORDINADOS ESTABLES EN INVESTIGACIÓN ONCOLÓGICA MODALIDAD B 2015 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1.200.000,00 | - |
| PROYECTOS SINGULARES 2015 | 1 | 0 | 0 | 1 | 479.221,24 | n/a |
| ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE COLOPROCTOLOGÍA | 1 | 0 | 1 | 0 | 35.556,00 | 35.556,00 |
| FELLOWSHIP COLORRECTAL 2015 | 1 | 0 | 1 | 0 | 35.556,00 | 35.556,00 |
| BANKIA | 1 | 0 | 0 | 1 | n/a | n/a |
| PREMIO ANDALUCES DEL FUTURO 2015 | 1 | 0 | 0 | 1 | n/a | n/a |

ACTIVIDADES I+D+i

| Agencia / Convocatoria | Nº Proyectos solicitados | Nº Proyectos denegados | Nº Proyectos concedidos | Pendientes de resolución | Importe solicitado (€) | Importe concedido (€) |
|--|--------------------------|------------------------|-------------------------|--------------------------|------------------------|-----------------------|
| FIPSE, FUNDACIÓN PARA LA INNOVACIÓN Y LA PROSPECTIVA EN SALUD EN ESPAÑA | 5 | 1 | 4 | 0 | 165.000,00 | 93.000,00 |
| AYUDAS PARA LA FINANCIACIÓN DE ESTUDIOS DE VIABILIDAD DE LA INNOVACIÓN EN SALUD 2014 | 5 | 1 | 4 | 0 | 165.000,00 | 93.000,00 |
| FUNDACIÓN LA MARATO DE TV3 | 1 | 0 | 0 | 1 | 32.500,00 | n/a |
| AYUDAS A PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN SOBRE ENFERMEDADES DEL CORAZÓN 2015 | 1 | 0 | 0 | 1 | 32.500,00 | n/a |
| FUNDACIÓN ALICIA KOPLOWITZ | 1 | 1 | 0 | 0 | 49.357,27 | - |
| AYUDAS A PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN 2015 | 1 | 1 | 0 | 0 | 49.357,27 | - |
| FUNDACIÓN DE INVESTIGACIÓN ONCOLÓGICA FERRO | 2 | 2 | 0 | 0 | 140.000,00 | - |
| CONVOCATORIA BECA FERRO 2015 | 2 | 2 | 0 | 0 | 140.000,00 | - |
| FUNDACIÓN EUGENIO RODRÍGUEZ PASCUAL | 3 | 3 | 0 | 0 | 179.967,44 | n/a |
| AYUDAS DE INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA 2015 | 3 | 3 | 0 | 0 | 179.967,44 | - |
| FUNDACIÓN MUTUA MADRILEÑA | 3 | 2 | 1 | 0 | 374.200,50 | 125.762,00 |
| AYUDAS A PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN SALUD 2015 | 3 | 2 | 1 | 0 | 374.200,50 | 125.762,00 |
| FUNDACIÓN SALUD 2000 | 1 | 0 | 0 | 1 | 25.000,00 | n/a |
| AYUDAS MERCK SERONO DE INVESTIGACIÓN 2016 | 1 | 0 | 0 | 1 | 25.000,00 | n/a |
| LABORATORIOS FARMACÉUTICOS ROVI, SA | 1 | 1 | 0 | 0 | 30.000,00 | - |
| BECAS PARA LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA RELACIONADA CON BEMIPARINA 2015 | 1 | 1 | 0 | 0 | 30.000,00 | - |
| FUNDACIÓN NEUMOSUR | 5 | 0 | 5 | 0 | 89.769,00 | 40.094,00 |
| AYUDAS PARA LA FINANCIACIÓN DE PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN | 5 | 0 | 5 | 0 | 89.769,00 | 40.094,00 |
| Totales | 40 | 14 | 11 | 15 | 4.006.589,67 | n/a |

Proyectos de investigación concedidos en 2015

A continuación se relacionan los proyectos de investigación concedidos en 2015 distinguiendo la entidad financiadora, el programa de financiación, la UGC y el importe total concedido.

▼ Financiados por Entidades Internacionales/Europeas

| Título | Financiador | UGC | Financiación concedida (€) |
|--|------------------|---|----------------------------|
| COMBACTE CARE - Combatting Bacterial Resistance in Europe –Carbapenem Resistance. IP: JESÚS RODRÍGUEZ BAÑO | Comisión Europea | Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (HUVVM) | 787.633 |
| COMBACTE CARE - Combatting Bacterial Resistance in Europe –Carbapenem Resistance IP: JOSÉ MIGUEL CISNEROS HERREROS | Comisión Europea | Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (HUVV/IBIS) | 199.950,00 |
| FP7-HEALTH-2011 - ENRIQUE DE ÁLAVA, - EuroSarc. IP: ENRIQUE DE ÁLAVA CASADO | Comisión Europea | Anatomía Patológica UGC (HUVV/IBIS) | 119.999,60 |
| Dynamic Consent Information Model for genomic research COST-STSM-ECOST-STSM-IS1303-141215-067830. IP: CARLOS LUIS PARRA CALDERON | Comisión Europea | Grupo de Innovación Tecnológica (HUVV) | 1.400,00 |
| CLARK- smart CLinic Assistant Robot for CGA. IP: CRISTINA SUÁREZ MEJÍAS | Comisión Europea | Grupo de Innovación Tecnológica (HUVV) | 12.180,00 |
| PROPAG-AGEING - The continuum between healthy ageing and idiopathic Parkinson Disease within a propagation perspective of inflammation and damage: the search for new diagnostic, prognostic and therapeutic targets. IP: PABLO MIR RIVERA | Comisión Europea | Neurología y Neurofisiología (HUVV/IBIS) | 671.167,50 |
| SmokeFreeBrain - Multidisciplinary tools for improving the efficacy of public prevention measures against smoking | Comisión Europea | Grupo de Innovación Tecnológica (HUVV) | 242.500,00 |
| REESTORE - REgenerative Stem cell therapy for STroke in Europe (H2020-PHC-2015-Single stage) IP: FRANCISCO MONICHE | Comisión Europea | Neurología y Neurofisiología (HUVV/IBIS) | 90.000,00 |
| CAPRI Recognition of the primary infection by Pneumocystis in infants: a silent threat to public health IP: ENRIQUE CALDERÓN SANDUBETE | ERA-NET (ISCIII) | Medicina Interna (HUVV/IBIS) | 75.000,00 |

▼ Financiados por Entidades Nacionales Públicas

| Título | Financiador | UGC | Financiación Concedida(€) |
|--|-------------------------------|--|---------------------------|
| Identificación de biomarcadores de inflamación sistémica en fenotipos de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. IP: JOSÉ LUIS LÓPEZ-CAMPOS BODINEAU | Instituto de Salud Carlos III | Neumología y Cirugía Torácica(HUVV/IBIS) | 142.477,50 |
| Aproximación genómica en enfermedades raras: las Distrofias Hereditarias de Retina como modelo. IP: GUILLERMO ANTIÑOLO GIL | Instituto de Salud Carlos III | Maternofetal, Genética y Reproducción(HUVV/IBIS) | 278.602,50 |

ACTIVIDADES I+D+I

| Título | Financiador | UGC | Financiación Concedida(€) |
|--|-------------------------------|---|---------------------------|
| Patrones transcripcionales en el STEMI revascularizado: Valor predictivo de microRNAs circulantes en el remodelado ventricular adverso e insuficiencia cardiaca.IP:ANTONIO ORDOÑEZ FERNÁNDEZ | Instituto de Salud Carlos III | Cardiología y Cirugía Cardiovascular (HUVR/IBIS) | 88.935,00 |
| Desescalada en bacteriemias por enterobacterias. Proyecto Simplify.IP. LUIS EDUARDO LÓPEZ CORTÉS | Instituto de Salud Carlos III | Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (HUVM) | 166.375,00 |
| Monitorización de la salud del corazón trasplantado por cuantificación de marcadores genómicos órgano-específico en el ADN circulante del receptor. IP:JUAN MIGUEL GUERRERO MONTÁVEZ | Instituto de Salud Carlos III | Laboratorios (HUVR/IBIS) | 56.265,00 |
| Seguridad y eficacia del tratamiento con células mesenquimales troncales alogénicas de tejido adiposo en pacientes con infección por el VIH y respuesta inmunológica discordante. IP:LUIS FERNANDO LÓPEZ CORTÉS | Instituto de Salud Carlos III | Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (HUVR/IBIS) | 157.300,00 |
| Actividad de biocidas en Klebsiella pneumoniae productora de carbapenemasa (CP): Efecto en la supervivencia, formación de biocapas, expresión génica y la movilización de los genes de CP. IP:FELIPE FERNÁNDEZ CUENCA | Instituto de Salud Carlos III | Microbiología y Enfermedades Infecciosas UGC (HUVM) | 91.355,00 |
| Proliferación celular en hipertensión pulmonar posttrombótica (HPTEC) y enfermedad tromboembólica venosa (ETV) relacionada con cáncer. IP:REMEDIOS OTERO CANDELERA | Instituto de Salud Carlos III | Neumología y Cirugía Torácica (HUVR/IBIS) | 114.345,00 |
| Exploración de factores pronósticos moleculares relacionados con genotipo e inmunomodulación en GIST localizados.IP:JAVIER MARTÍN BROTO | Instituto de Salud Carlos III | Oncología Médica, Radioterápica y Radiofísica (HUVR/IBIS) | 62.315,00 |
| Eficacia de la inyección intra-arterial de células mononucleadas de médula ósea en ictus isquémico agudo. Ensayo Clínico Fase II, Multicéntrico, Controlado y Aleatorizado (IBIS trial). DATOS. IP:FRANCISCO MONICHE ÁLVAREZ | Instituto de Salud Carlos III | Neurología y Neurofisiología (HUVR/IBIS) | 99.825,00 |
| PITES TIIIS Soporte a la Decisión Personalizada al Paciente Crónico Complejo. IP:CARLOS LUIS PARRA CALDERÓN | Instituto de Salud Carlos III | Grupo de Innovación Tecnológica (HUVR) | 58.080,00 |
| Eficacia terapéutica de MV5 y sus derivados como terapia combinada con colistina en un modelo experimental murino de infección grave por bacilos Gram-negativos. IP:JERÓNIMO PACHÓN DÍAZ | Instituto de Salud Carlos III | Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (HUVR/IBIS) | 212.052,50 |
| El formaldehído como agente causante de modificaciones epigenéticas en enfermedades neoplásicas hematológicas. IP: IVÁN VALLE ROSADO | Instituto de Salud Carlos III | Hematología (HUVR/IBIS) | 116.765,00 |
| Papel de miARNs en la expresión de genes alterada en la granulosa de mujeres con ovario poliquístico. IP:VÍCTOR SÁNCHEZ MARGALET | Instituto de Salud Carlos III | Laboratorios (HUVM) | 56.265,00 |
| Estudio de la coagulopatía en pacientes sometidos a neurocirugía. IP:SANTIAGO RAMÓN LEAL NOVAL | Instituto de Salud Carlos III | Cuidados Críticos(HUVR/IBIS) | 24.805,00 |

ACTIVIDADES I+D+I

| Título | Financiador | UGC | Financiación Concedida(€) |
|---|--|---|---------------------------|
| Optimización del diagnóstico precoz de las lesiones malignas y potencialmente malignas de la cavidad oral mediante la exploración endoscópica con sistema NARROW BAND IMAGING (NBI).IP:JOSÉ LUIS GUTIÉRREZ PÉREZ | Instituto de Salud Carlos III | Cirugía Maxilofacial (HUVR/IBIS) | 19.965,00 |
| Estudio de la incidencia de la infección por adenovirus, su cinética de replicación, y la respuesta inmune celular: impacto en la progresión clínica de pacientes adultos receptores de TPH. IP:MANUELA AGUILAR GUIADO | Instituto de Salud Carlos III | Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (HUVR/IBIS) | 76.835,00 |
| Estudio de cardiotrofina-1 para el desarrollo de terapias más eficaces con esta citoquina en obesidad y complicaciones asociadas. IP:MATILDE BUSTOS DE ABAJO | Instituto de Salud Carlos III | Cirugía General (HUVR/IBIS) | 52.748,55 |
| Identificación de factores que inician enfermedades inflamatorias crónicas TH2/TH1 y análisis del potencial terapéutico de su inhibición. IP:ANTONIO VEGA RIOJA | Ministerio de Economía, Competitividad | Alergología (HUVM) | 93.650,00 |
| Desarrollo de una terapia para el tratamiento de variantes genéticas de alfa-sinucleína en la enfermedad de Parkinson. IP: PABLO MIR RIVERA | Ministerio de Economía, Competitividad | Neurología y Neurofisiología (HUVR/IBIS) | 317.528,00 |
| Preparación de propuesta para convocatoria PM08 2016 de Horizonte 2020 EUIN2015-62860-. IP:MIGUEL ÁNGEL GIRÁLDEZ SÁNCHEZ | Ministerio de Economía, Competitividad | Cirugía Ortopédica, Traumatología y Reumatología (HUVR/IBIS) | 39.600,00 |
| El sistema de ubiquitín ligasas SKP1-CUL1-Fbox en las terapias anti-mitóticas del cáncer. IP:MIGUEL ÁNGEL JAPÓN RODRÍGUEZ | Ministerio de Economía, Competitividad | Anatomía Patológica UGC (HUVR/IBIS) | 72.600,00 |
| Un nuevo sistema "mismatch repair" en actinobacterias y su uso en Biomedicina. IP:JESÚS BLÁZQUEZ GÓMEZ | Ministerio de Economía, Competitividad | Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva(HUVR/IBIS) | 45.000,00 |
| Ensayo fase II multicéntrico y prospectivo con gemcitabina y rapamicina en segunda línea de osteosarcoma metastásico. IP JAVIER MARTÍN BROTO | Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad | Oncología Médica, Radioterápica y Radiofísica (HUVR/IBIS) | 98.121,27 |
| Ensayo FAVE I/II multicéntrico y prospectivo de nilotinib y adriamicina como tratamiento neoadyuvante en liposarcomas y leiomiomas de retriperitoneo IP: JAVIER MARTÍN BROTO | Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad | Oncología Médica, Radioterápica y Radiofísica (HUVR/IBIS) | 128.128,85 |
| Desarrollo y validación técnica y clínica de un sistema de bioimpedancia multifrecuencia para la evaluación de la masa muscular del cuádriceps en pacientes con enfermedades respiratorias crónicas. Estudio de músculo. IP: PILAR CEJUDO RAMOS | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Neumología y Cirugía Torácica(HUVR/IBIS) | 39.100,00 |
| Investigación sobre la influencia del estado hemodinámico en el daño por reperfusión y remodelado cardíaco tras infarto agudo de miocardio sometido a reperfusión. JOSÉ ÁNGEL URBANO MORAL | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Cardiología y Cirugía Cardiovascular (HUVR/IBIS) | 38.829,72 |

ACTIVIDADES I+D+I

| Título | Financiador | UGC | Financiación Concedida(€) |
|---|---|---|---------------------------|
| Estudio terapéutico preclínico en un modelo murino Knock-In de distrofia muscular asociado a una mutación humana en el gen Poglut1. IP: JOSÉ LUIS NIETO GONZÁLEZ | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Neurología y Neurofisiología (HUVR/IBIS) | 36.961,00 |
| Estudio terapéutico y patofisiológico del papel de Aqp3 en Cáncer de Piel. IP: REPOSO RAMÍREZ LORCA | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Neurología y Neurofisiología (HUVR/IBIS) | 37.904,86 |
| Desarrollo tecnológico de un método de diagnóstico de enfermedades neuromusculares. IP: AURORA SÁEZ MANZANO | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Neurología y Neurofisiología (HUVR/IBIS) | 30.582,33 |
| Nanopartículas biocompatibles de paclitaxel radiomarcadas para teragnosis de metástasis del Cáncer de Mama. IP: LUCÍA MARTÍN BANDERAS | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear(HUVR/IBIS) | 39.065,48 |
| Monitorización de la salud del hígado trasplantado por cuantificación de marcadores genómicos órgano-específicos en el ADN circulante del receptor. IP: JUAN MIGUEL GUERRERO MONTÁVEZ | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Laboratorios (HUVR/IBIS) | 32.663,04 |
| Estudio del trastorno de control de impulsos mediante técnicas psicofisiológicas y de estimulación magnética transcraneal en la enfermedad de Parkinson y su posible utilidad como marcador predictivo. IP: JUAN FRANCISCO MARTÍN RODRÍGUEZ | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Neurología y Neurofisiología (HUVR/IBIS) | 38.979,02 |
| Diseño de factorías celulares para la producción de piocinas contra pseudomonas aeruginosa multiresistentes . IP: ANA ISABEL PRIETO MÁRQUEZ | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (HUVR/IBIS) | 38.438,99 |
| Eficacia biológica de nuevas modalidades radioterápicas en células madre tumorales de neuroblastoma. Modulación por inhibidores de reparación del ADN. IP: MANUEL LUIS ORTA VÁZQUEZ | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Oncología Médica, Radioterápica y Radiofísica (HUVR/IBIS) | 39.100,00 |
| Buscando la conexión entre hipoxia e inmortalización celular: Contribución al Cáncer. IP: JOSÉ MANUEL GARCÍA HEREDIA | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Oncología Médica, Radioterápica y Radiofísica (HUVR/IBIS) | 37.689,33 |
| Uso de técnicas proteómicas cuantitativas para la identificación de antígenos en el desarrollo preclínico de una vacuna frente a Acinetobacter Baumannii. IP: MARINA ROSA PULIDO TOLEDANO | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (HUVR/IBIS) | 39.100,00 |
| Respuesta inmunitaria celular, innata y adaptativa, en las infecciones por Acinetobacter Baumannii y pseudomonas aeruginosa. Eficacia de células de memoria en modelos experimentales de sepsis por A. Baumannii y P. Aeruginosa. IP: MARÍA EUGENIA PACHÓN IBÁÑEZ | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (HUVR/IBIS) | 39.100,00 |

ACTIVIDADES I+D+i

| Título | Financiador | UGC | Financiación Concedida(€) |
|--|---|---|---------------------------|
| Evaluación de polimorfismos en genes relacionados con el metabolismo y el mecanismo de acción del Cabazitaxel en pacientes con Cáncer de Próstata avanzado: Determinación de su incidencia, capacidad predictiva de respuesta y validación funcional in vitro E. IP: CARMEN GARRIGOS VACAS | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Oncología Médica, Radioterápica y Radiofísica (HUVR/IBIS) | 38.402,30 |
| Estudio de la vía supresora de tumores Hippo en el Sarcoma de Ewing. Aplicación traslacional para la estratificación de pacientes y como nueva aproximación terapéutica. IP: JUAN DÍAZ MARTÍN | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Anatomía Patológica (HUVR/IBIS) | 39.100,00 |
| Uso de la melatonina como tratamiento adyuvante para la Esclerosis Múltiple: Efectos inmunomoduladores y neuroprotectores. IP: PATRICIA JUDITH LARDONE COSTAMAGNA | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Enfermedades Infecciosas y del Sistema Inmunitario(HUVR/IBIS) | 21.632,57 |
| Eficacia de la terapia fotodinámica en la descolonización de úlceras crónicas colonizadas por Staphylococcus Aureus Resistente a Metilicina: Evaluación in vitro y en modelo experimental. IP: ISABEL GARCÍA LUQUE | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Microbiología y Enfermedades Infecciosas UGC (HUVVM) | 33.272,45 |
| Alcohol Alert: Adaptación transcultural, validación y evaluación del Programa de Prevención Selectiva del Consumo Episódico Abusivo de Alcohol en Adolescentes: Web-Based Computer-Tailored Intervention. IP: MARTA LIMA SERRANO | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | | 31.773,62 |
| Disfunción mitocondrial y activación del complejo Nlrp3-Inflamasoma como factores etiológicos de la depresión mayor. IP: MARIO CORDERO MORALES | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Anatomía Patológica (HUVVM) | 39.100,00 |
| Abuelos y abuelas cuidadoras: ¿Envejecimiento activo y saludable?. IP: ROSA CASADO MEJÍA | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | | 9.453,00 |
| Optimización y validación de un método de Pcr en tiempo real para cuantificar ADN de Staphylococcus Aureus en muestra de sangre: Aplicación al seguimiento de la bacteriemia persistente. IP: RAFAEL LÓPEZ ROJAS | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (HUVVM) | 35.699,07 |
| Desarrollo de una plataforma en la nube para el cálculo de tratamientos de Radioterapia. IP: HÉCTOR MIRAS DEL RÍO | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Oncología Médica, Radioterápica y Radiofísica (HUVVM) | 11.212,50 |
| Análisis del perfil de respuesta inmune en sangre periférica inducido por tratamiento sistémico en el Carcinoma de Mama Avanzado IP: LUIS DE LA CRUZ MERINO | Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud | Oncología Médica, Radioterápica y Radiofísica (HUVVM) | 39.100,00 |

▼ Financiados por Entidades Nacionales Privadas

| Título | Financiador | UGC | Financiación Concedida (€) |
|---|---|---|----------------------------|
| Evaluación del tampón de citrato como aditivo para inhibir la glucólisis e influencia en la determinación de glucosa en el cribado de diabetes gestacional. IP: PATRICIA FERNÁNDEZ RIEJOS | Fundación José Luis Castaño | Laboratorios (HUVM) | 6.000,00 |
| FAECP 2015 FELLOWSHIP I'P: FERNANDE DE LA PORTILLA DE JUAN | Asociación Española de Coloproctología | Cirugía General (HUVR/IBIS) | 35.556,00 |
| Burn Analysing Imaging system (BAI). IP: TOMÁS GÓMEZ CÍA | FIPSE, Fundación para la Innovación y la Prospectiva en Salud en España | Cirugía Plástica y Grandes Quemados (HUVR/IBIS) | 25.000,00 |
| Dispositivo personalizable para simulación de intervenciones (DIPSI).IP: ISRAEL VALVERDE PÉREZ | FIPSE, Fundación para la Innovación y la Prospectiva en Salud en España | Pediatría (HUVR/IBIS) | 9.000,00 |
| Plan de transferencia y explotación: Biomarcadores diagnósticos y predictivos de respuesta a tratamiento en Cáncer Colorectal 06-00001010-15. IP: AMANCIO CARNERO MOYA | FIPSE, Fundación para la Innovación y la Prospectiva en Salud en España | Oncohematología y Genética(HUVR/IBIS) | 31.000,00 |
| Plan de transferencia y explotación: Nuevo agente cannabinoide para tratar Mieloma Múltiple y otras hemopatías maligna .IP: JOSÉ ANTONIO PÉREZ SIMÓN | FIPSE, Fundación para la Innovación y la Prospectiva en Salud en España | Hematología (HUVR/IBIS) | 28.000,00 |
| Eficacia del trasplante autólogo de células mononucleadas de médula ósea en el ictus isquémico. Ensayo Clínico Fase II, Multicéntrico, Controlado y Aleatorizado IP: FRANCISCO MONICHE ÁLVAREZ | Fundación Mutua Madrileña | Neurología y Neurofisiología (HUVR/IBIS) | 125.762,00 |
| Evaluación de la expresión génica de reactantes de fase aguda en parénquima hepático de pacientes con epoc. IP EDUARDO MÁRQUEZ MARTÍN | Fundación Neumosur | Neumología y Cirugía Torácica (HUVR/IBIS) | 9.000,00 |
| Estudio prospectivo de calidad de vida relacionada con la salud e incidencia de enfermedad tromboembólica venosa en pacientes con Esclerosis Lateral Amiotrófica IP: CANDELARIA CABALLERO ERASO | Fundación Neumosur | Neumología y Cirugía Torácica (HUVR/IBIS) | 7.124,00 |
| Calidad de vida relacionada con la salud en pacientes oncológicos con Enfermedad Tromboembólica Venosa Aguda Sintomática. Estudio casos-contrroles. IP: LUIS JOSÉ JARA PALOMARES | Fundación Neumosur | Neumología y Cirugía Torácica (HUVR/IBIS) | 8.970,00 |
| Validación técnica y clínica de un sensor inteligente para evaluación de la composición corporal mediante impedanciometría en pacientes con enfermedades respiratorias crónicas. Comparación con ecografía muscular. IP: PILAR CEJUDO RAMOS | Fundación Neumosur | Neumología y Cirugía Torácica (HUVR/IBIS) | 6.000,00 |
| Efectos del tratamiento del asma bronquial durante el embarazo: Influencia en parámetros biométricos fetales. IP: AUXILIADORA ROMERO FALCÓN | Fundación Neumosur | Neumología y Cirugía Torácica (HUVR/IBIS) | 9.000,00 |

REDES Y PLATAFORMAS

Las redes y plataformas que han estado en activo durante el año 2015 son las que se indican a continuación:

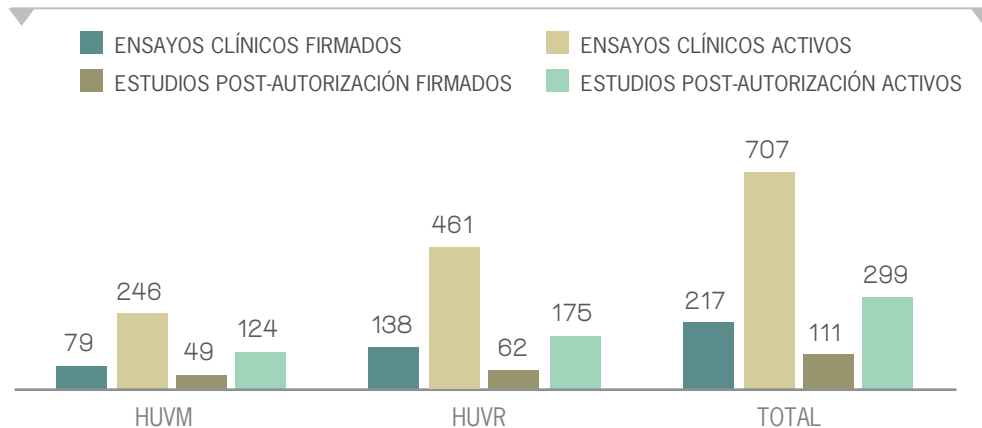
| Nº | Título | Financiador / Año Convocatoria | UGC | Financiación Concedida (€) |
|----|--|------------------------------------|--|-------------------------------|
| 1 | RD12/0013/0011 Reacciones adversas a alérgenos y fármacos IP: Javier Monteseirín Mateo | Instituto de Salud Carlos III 2012 | Alergología (HUVVM) | 6.756,25 |
| 2 | RD12/0015/0001 Enfermedades Infecciosas IP: José Miguel Cisneros Herreros | Instituto de Salud Carlos III 2012 | Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (HUVR-I) | 108.130 |
| 3 | RD12/0015/0010 Enfermedades Infecciosas IP: Jesús Rodríguez Baño | Instituto de Salud Carlos III 2012 | Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (HUVVM) | 192.011,39 |
| 4 | RD12/0015/0012 Enfermedades Infecciosas IP: Jesús Blázquez Gómez | Instituto de Salud Carlos III 2012 | Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (HUVR-I) | 58.190 |
| 5 | RD12/0017/0029 Sida IP: Manuel Leal Noval | Instituto de Salud Carlos III 2012 | Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (HUVR-I) | 110.000 |
| 6 | RD12/0032/0015 Esclerosis Múltiple IP: Guillermo Izquierdo Ayuso | Instituto de Salud Carlos III 2012 | Neurología y Neurofisiología (HUVVM) | 22.550 |
| 7 | RD12/0036/0028 Cáncer IP: Luis Paz-Ares Rodríguez | Instituto de Salud Carlos III 2012 | Oncología Médica, Radioterápica y Radiofísica (HUVR-I) | 72.600 |
| 8 | RD12/0036/0052 Cáncer IP: José Antonio Pérez Simón | Instituto de Salud Carlos III 2012 | Hematología (HUVR-I) | 24.200 |
| 9 | RD12/0036/0017 Cáncer IP: Enrique de Álava Casado | Instituto de Salud Carlos III 2012 | Anatomía Patológica (HUVR-I) | 79.695 |
| 10 | RD12/0042/0041 Enfermedades Cardiovasculares IP: Antonio Ordóñez Fernández | Instituto de Salud Carlos III 2012 | Cardiología y Cirugía Cardiovascular (HUVR-I) | 50.050 |
| 11 | RD12/0042/0046 Enfermedades Cardiovasculares IP: Óscar Aramburu Bodas | Instituto de Salud Carlos III 2012 | Medicina Interna (HUVVM) | 21.120 |
| 12 | RD12/0043/0003 Fragilidad y envejecimiento IP: Ramón Pérez Cano | Instituto de Salud Carlos III 2012 | Medicina Interna (HUVVM) | 18.206,41 |
| 13 | RD12/0043/0012 Fragilidad y envejecimiento IP: Juan Miguel Guerrero Montávez | Instituto de Salud Carlos III 2012 | Laboratorios (HUVR-I) | 33.312 |
| 14 | PT13/0010/0056 Plataforma Biobancos IP: Enrique de Álava Casado | Instituto de Salud Carlos III 2013 | Anatomía Patológica (HUVR-I) | 46.750 |
| 15 | PT13/0010/0041 Plataforma Biobancos IP: Guillermo Izquierdo Ayuso | Instituto de Salud Carlos III 2013 | Neurología y Neurofisiología (HUVVM) | 44.478 |
| 16 | PT13/006/0036 Plataforma de Innovación en Tecnologías Médicas y Sanitarias. ITEMAS IP: Sandra Leal González | Instituto de Salud Carlos III 2013 | Estructural (HUVR-I) | 99.000 |
| 17 | PT13/0002/0010 Plataforma de Unidades de Investigación Clínica y Ensayos Clínicos. IP: Jerónimo Pachón Díaz | Instituto de Salud Carlos III 2013 | Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva (HUVR-I) | 177.100 |

CIBER

- CIBER (Centros de Investigación Biomédica en Red) promovidos por el ISCIII en los que grupos de investigación del HUVM-VR han tenido participación activa durante 2014:
- CIBERNED (Enfermedades neurodegenerativas). IP: D. José López Barneo. (HUVR-I)
- CIBERER (Enfermedades Raras). IP: D. Guillermo Antiñolo Gil. UGC Medicina Maternofetal, Genética y Reproducción (HUVR-I)
- CIBERESP (Epidemiología y Salud Pública). IP: D. Enrique José Calderón Sandubete. UGC Medicina Interna. (HUVR-I)
- CIBEREHD (Enfermedades Hepáticas y Digestivas). IP: D. Francisco Javier Padillo Ruiz. UGC Cirugía General. (HUVR-I) [Grupo Vinculado]
- CIBERES (Enfermedades Respiratorias). IP: D. José Luis López-Campos Bodineau. UGC Médico-Quirúrgica de Enfermedades Respiratorias. (HUVR-I). [Grupo Vinculado]

ENSAYOS CLÍNICOS Y ESTUDIOS OBSERVACIONALES

Ensayos Clínicos y Estudios Observacionales 2015



Ensayos clínicos 2015

| Ensayos Clínicos | HUVM | HUVR/I | ++ |
|--|-----------|-----------|------------|
| Contratos de ensayos clínicos firmados en 2015 | 79 | 138 | 217 |
| Financiación total obtenida en 2015 (€) | 4.915.649 | 7.642.884 | 12.558.533 |
| Ensayos clínicos activos en 2015 | 246 | 461 | 707 |

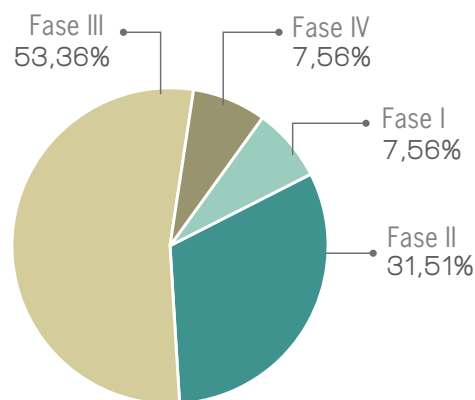
Estudios Post-Autorización 2015

| Estudios post-autorización firmados en 2015 | HUVM | HUVR/I | ++ |
|---|---------|---------|---------|
| Estudios post-autorización firmados en 2015 | 49 | 62 | 111 |
| Financiación por estudios observacionales post-autorización (€) | 320.664 | 286.426 | 607.090 |

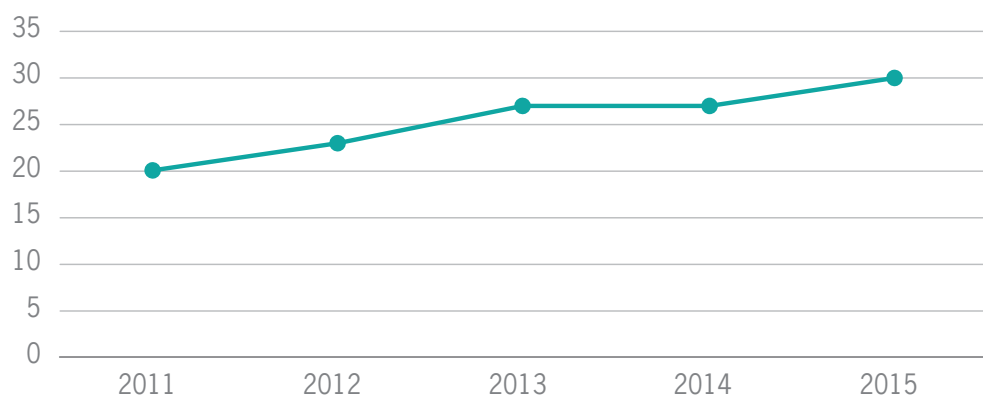
▼ Otros estudios clínicos 2015

| | HUVM | HUVR/I | ++ |
|--|--------|--------|---------|
| Contratos de estudios clínicos con alimentos firmados en 2015 | 1 | 0 | 1 |
| Financiación total obtenida en 2015 (€) | 400 | - | 400 |
| Contratos de estudios clínicos con productos sanitarios firmados en 2015 | 4 | 4 | 8 |
| Financiación total obtenida en 2015 (€) | 71.200 | 49.100 | 120.300 |

Ensayos Clínicos Evaluados



Ensayos Clínicos Activos



▼ Ensayos Clínicos firmados en 2015 por UGC y fase

| | FASE I | | FASE II | | FASE III | | FASE IV | |
|---|--------|-----------|---------|-----------|----------|------------|---------|-----------|
| | HUVM | HUVR/I | HUVM | HUVR/I | HUVM | HUVR/I | HUVM | HUVR/I |
| Alergología | 1 | 1 | 1 | | 2 | 1 | | |
| Cardiología y Cirugía Cardiovascular | | | 1 | | 2 | 1 | | 1 |
| Anestesiología y Reanimación Hospital de Traumatología | | | | | | 1 | | |
| Dermatología | | | 1 | 1 | 5 | 1 | | |
| Endocrinología y Nutrición | | 1 | 1 | | 6 | | 1 | 2 |
| Aparato Digestivo | | | | 1 | 3 | 3 | | |
| Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva | | | | | | 2 | | 1 |
| Medicina Maternofetal, Genética y Reproducción | | | | | | 1 | | |
| Hematología | | 3 | | 5 | | 12 | | |
| Medicina Interna | | | | | | 5 | | |
| Neumología y Cirugía Torácica | | | | 2 | | 4 | | 1 |
| Neurología y Neurofisiología | | | 1 | | 6 | 7 | 2 | |
| Neumología | | | | | | | 1 | |
| Oftalmología | | | | | | | | |
| Oncología Médica, Oncología Radioterápica y Radiofísica | 2 | 8 | 15 | 35 | 13 | 25 | 2 | 1 |
| Oncología Pediátrica | | | | 1 | | | | |
| Pediatría | | | | 1 | | 4 | | |
| Reumatología | | | 1 | | 7 | | 1 | |
| Urología | | | | | | | 1 | |
| Urología e Intercentros Nefrología | | | | 1 | | 3 | | 2 |
| TOTAL POR FASES | | 16 | | 68 | | 117 | | 17 |

▼ Estudios Clínicos firmados por UGC en 2015

| | HUVVM | | | HUVR/I | | |
|--|-----------|-----------|----------|------------|-----------|----------|
| | EECC | EPA | OTRO* | EECC | EPA | OTRO* |
| Alergología | 4 | 5 | | 2 | 5 | |
| Anatomía Patológica | | | | | 2 | |
| Anestesiología y Reanimación | | 3 | | | | |
| Aparato Digestivo | 3 | 1 | | 4 | | |
| Cardiología y Cirugía Cardiovascular | 3 | 2 | 2 | 2 | 6 | |
| Anestesiología y Reanimación Hospital de Traumatología | | | | 1 | 2 | |
| Anestesiología y Reanimación Hospital General y Duques del Infantado | | | | | 3 | |
| Cirugía General | | | | | 1 | 2 |
| Cuidados Críticos | | 1 | | | | |
| Dermatología | 6 | | | 2 | 2 | |
| Endocrinología y Nutrición | 8 | 1 | | 3 | 3 | |
| Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva | | 1 | | 3 | | |
| Farmacia | | 1 | | | | |
| Medicina Maternofetal Genética y Reproducción | | | | 1 | 1 | |
| Hematología | | 1 | | 20 | 7 | |
| Medicina Interna | | 2 | | 5 | 1 | |
| Neumología y Cirugía Torácica | | | | 7 | 7 | |
| Neurología y Neurofisiología | 9 | 6 | | 7 | 2 | |
| Neurocirugía | | | | | | 1 |
| Neumología | 1 | 7 | 1 | | | |
| Neonatología | | 1 | | | | |
| Oftalmología | 1 | 2 | 2 | | | |
| Oncología Médica, Oncología Radioterápica y Radiofísica | 32 | 7 | | 69 | 14 | |
| Oncología Pediátrica | | | | 1 | | |
| Pediatría | | | | 5 | 3 | |
| Reumatología | 9 | 5 | | | | |
| Salud Mental | | 1 | | | | |
| Urgencias | | 2 | | | 1 | 1 |
| Urología | 1 | | | | | |
| Urología e Intercentros Nefrología | 2 | | | 6 | 2 | |
| TOTAL | 79 | 49 | 5 | 138 | 62 | 4 |

*Incluye Inv. Clínica con Producto Sanitarios e Inv. Clínica con Alimentos

ACTIVIDADES DE ESTÍMULO EN I+D+i

La formación en investigación es otra de las actividades que, en el marco de fomento y desarrollo de la investigación, se promueve en el ámbito del Hospital. Durante el año 2015 se han llevado a cabo las siguientes actividades:

SEMINARIOS CIENTÍFICOS IMPARTIDOS EN 2015: XIV CICLO DE CONFERENCIAS Y SEMINARIOS CIENTÍFICOS: NOVEDADES EN INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA

El Hospital Universitario Virgen del Rocío y el Instituto de Biomedicina de Sevilla-IBIS organizan anualmente un ciclo de conferencias y seminarios sobre “Novedades en Investigación Biomédica”, que permite traer a nuestro Hospital a investigadores de gran trayectoria científica en biomedicina de nuestro país.

Ordinarios

15 de enero de 2015

Exploring the role of replicative stress in cancer and ageing

Dr. Oscar Fernández- Capetillo Ruíz

Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas (CNIO)

29 de enero de 2015

Immune Cell-to-Cell communication and Exosomal-microRNA Transfer

Dr. Francisco Sánchez Madrid

Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC)

12 de febrero de 2015

Endocrine Disruptors and Diabetes Susceptibility

Dr. Ángel Nadal Navajas

Instituto de Bioingeniería y CIBERDEM

Universidad Miguel Hernández de Elche

26 de febrero de 2015

Never-ending cancer genetics, or how genetics still opens doors

Dr. Jesús M^a Hernández Rivas

Universidad de Salamanca

12 de marzo de 2015

Channelopathies and Sudden Death

Dr. Josep Brugada

Hospital Clinic, Barcelona

26 de marzo de 2015

Energy sensors and neuroendocrine function

Dr. Carlos Diéguez

Universidad de Santiago de Compostela

09 de abril de 2015

Signalling by the Neuregulin-ErbB system

Dr. Atanasio Pandiella Alonso

Centro de Investigación del Cáncer

Universidad de Salamanca

30 de abril de 2015

Ribosome Biogenesis, Cell Cycle Checkpoints and Cancer Progression

Dr. George Thomas

IDIBELL, Barcelona

14 de mayo de 2015

Diseño con imagen histoquímica y genética de la hiperestructura tumoral. Aplicación en los tumores neuroblásticos

Dra. Rosa Noguera

Universidad de Valencia

28 de mayo de 2015

Microbiota: Salud y enfermedad

Dr. Andrés Moya Simarro

Universidad de Valencia

11 de junio de 2015

Community-acquired pneumonia: current challenges and future directions

Dr. Jordi Carratalá Fernández

Bellvitge Hospital

25 de junio de 2015

Targeting K-Ras driven cancer

Dr. Mariano Barbacid

Centro Nacional Investigaciones Oncológicas (CNIO)

Madrid

24 de septiembre de 2015

Lung Cancer: From Genes to Therapy

Dr. Luis Paz-Ares Rodríguez

Medical Oncology Department, Chair

Hospital Universitario 12 de Octubre

Associate Professor, Universidad Complutense de Madrid

08 de octubre de 2015

Microbiota: Un nuevo factor ambiental en la génesis de las enfermedades metabólicas

Dr. Francisco José Tinahones Madueño

Jefe de Servicio de Endocrinología y Nutrición

Hospitales Regionales y Virgen de la Victoria de Málaga

Profesor Titular de la Universidad de Málaga

22 de octubre de 2015

Gene mosaicism in the pathogenesis of monogenic autoinflammatory diseases

Dr. Juan Ignacio Arostegui Gorospe

Department of Immunology

Hospital Clínic-IDIBAPS, Barcelona

05 de noviembre de 2015

Tissue type plasminogen activator (tpa): more than a fibrinolytic

Prof. Denis Vivien

Professor in Neurosciences – Université Caen Basse-Normandie

Professor senior Institut Universitaire de France IUF

19 de noviembre de 2015

Chromatin Structural Dynamics in Hormonal Gene Regulation

Dr. Miguel Beato del Rosal

Jefe del grupo "Cromatina y Expresión Génica"

Centre For Genomic Regulation (CRG). Barcelona

03 de diciembre de 2015

Estudio funcional de los síndromes arritmogénicos primarios – el consorcio ITACA

Dr. Juan Tamargo Menéndez

Catedrático de Farmacología, Facultad de Medicina

Universidad Complutense de Madrid

Extraordinarios

12 de enero de 2015

Factores Pronósticos Moleculares en GIST

Dr. Javier Martín Broto

Medical Oncologist. MusculoSkeletal Tumor Board of Excellence Sevilla

MUSTBE SEVILLA

20 de enero de 2015

Neuroinflamación y neurodegeneración. Unidos hasta la muerte

Dr. José Luis Venero

Co-IR del Instituto de Biomedicina de Sevilla – IBIS. Grupo de “Envejecimiento Neuronal”

25 de febrero de 2015

Enterobacterias productoras de betalactamasas de espectro extendido:

Epidemiología clínica y molecular

Dr. Álvaro Pascual

Director del grupo “Enfermedades Infecciosas y Microbiología” (HUVVM)

Catedrático de Microbiología. Facultad de Medicina, US.

27 de abril de 2015

La heterogeneidad en hiperplasias tempranas inducidas por K-Ras predice la agresividad del adenocarcinoma de pulmón e identifica nuevas dianas terapéuticas

Dr. David Santamaría

Investigador del Grupo de Oncología Molecular

Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas - CNIO

11 de mayo de 2015

De la ingeniería genética a las enfermedades humanas: Usando el sistema CRISPR/Cas9 en el pez cebra para descubrir genes relacionados con el desarrollo humano

Dr. Miguel Ángel Moreno Mateos

Associate Research Scientist, Dr. Antonio Giraldez's laboratory

Department of Genetics, Yale University School of Medicine

05 de octubre de 2015

Control of intestinal epithelium immunity by the nervous system

Dr. Javier Irazoqui

Laboratory of Comparative Immunology

Harvard University and Massachusetts General Hospital

Boston, Massachusetts. USA

12 de noviembre de 2015

Using single cell sequencing to reveal neuronal classes

Dr. Jens Hjerling-Leffler

Medical Biochemistry and Biophysics

Karolinska Institutet

Sweden

21 de diciembre de 2015

Transcription termination of non-coding RNAs and the control of pervasive transcription

Dr. Domenico Libri

Institut Jacques Monod

Paris

Resultados en I+D+i

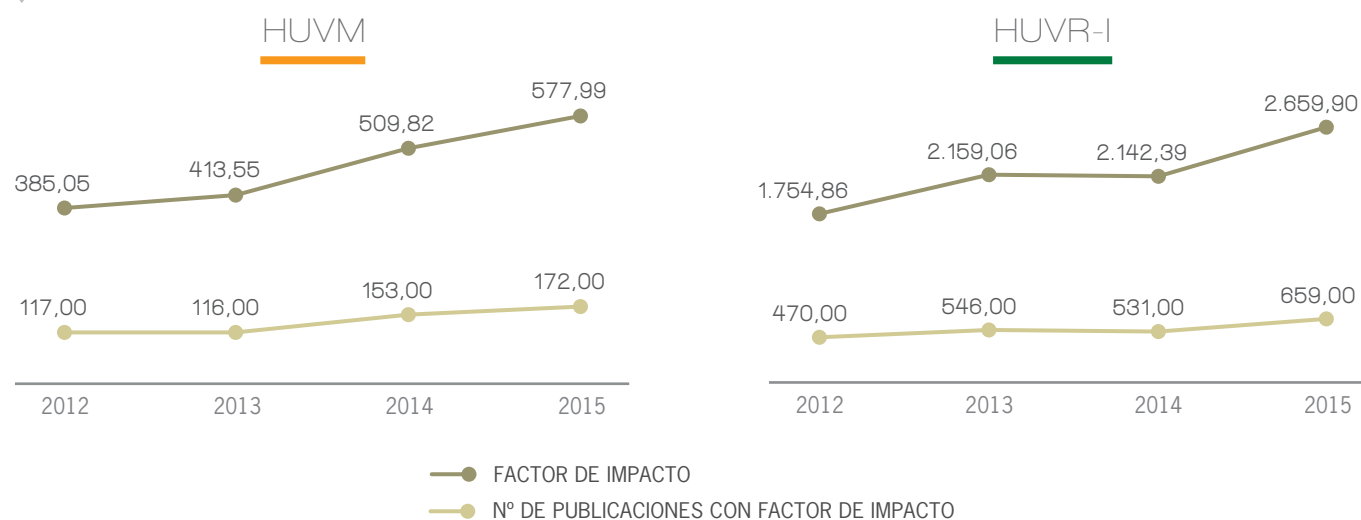
PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

Resumen de la evolución de la producción científica de los últimos cuatro años de los hospitales

| | 2012 | | 2013 | | 2014 | | 2015 | |
|---|--------|----------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|
| | HUVM | HUVR-I | HUVM | HUVR-I | HUVM | HUVR-I | HUVM | HUVR-I |
| Nº de publicaciones con factor de impacto | 117 | 470 | 116 | 546 | 153 | 531 | 172 | 659 |
| Nº de publicaciones sin factor de impacto | 179 | 120 | - | 69 | - | 100 | - | 98 |
| Total de publicaciones | 296 | 590 | 116 | 615 | 153 | 631 | 172 | 757 |
| Factor de impacto | 385,05 | 1.754,86 | 413,55 | 2.159,06 | 509,82 | 2.142,39 | 577,99 | 2.816,84 |

Fuente: Impactia de la Biblioteca Virtual del Sistema Sanitario Público de Andalucía para el HUVM. Datos Investiga + para HUVR-I.

Evolución de la producción científica



El criterio seguido para incluir las publicaciones con factor de impacto ha sido contabilizar aquellas publicaciones, cuya clasificación no sea 'Meeting Abstract', en las que hay autoría de los profesionales pertenecientes al HUVM y HUVR / IBIS que aparezcan indexados en PubMed o en la WOK. El Factor de Impacto asociado cada publicación se ha tomado como referencia el 'Journal Citation Reports. Scienc Edition and Social Sciences Edition. A bibliometric analysis of science journal in the ISI Database. [Año 2014] Thomson ISI. Philadelphia, Pennsylvania'.

TRANSFERENCIA DE TECNOLOGÍA

En el marco de una sociedad y economía modernas, basadas en el conocimiento, entendemos por transferencia de tecnología la transmisión eficiente de ideas, prácticas, tecnologías y resultados de investigación innovadores. Esta transmisión se realiza de forma multilateral y transversal entre: hospitales y sector sanitario en general, universidades, organismos de investigación, empresas y la sociedad (en sentido amplio). Dicha transmisión se realiza de una forma eficiente y activa para permitir el desarrollo de nuevos productos y servicios innovadores, lo que contribuye a generar un impacto positivo en la sociedad, un retorno económico que haga posible recuperar parte de la inversión pública realizada por el sistema público de I+D+i, contribuyendo a la sostenibilidad del mismo. Igualmente, aumenta la competitividad en el tejido empresarial nacional.

A continuación se presenta un resumen de los resultados obtenidos por el Hospital en este ámbito durante 2015:

▼ Resumen de resultados en Transferencia Tecnología

| | 2014 | | 2015 | |
|--|------|-----------|------|-----------|
| | HUVM | HUVR/IBIS | HUVM | HUVR/IBIS |
| Solicitudes de patentes (prioritarias + PCTs + fases nacionales) | - | 19 | - | 25 |
| Registros de Propiedad Intelectual (RPI) | - | 2 | 2 | 2 |
| Acuerdos de licencia firmados | - | 5 | 1 | 5 |
| Colaboraciones público-privadas | 2 | 20 | 1 | 17 |
| Empresas spin-off creadas o promovidas | - | 1 | - | 1 |

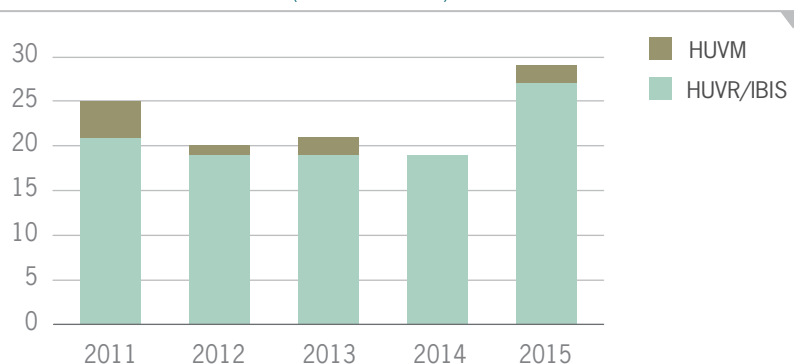
Los objetivos principales del Hospital en transferencia de tecnología son los siguientes:

- Identificar y proteger los resultados de investigación e ideas innovadoras desarrollados en el ámbito del Hospital aportando valor añadido y aumentando su aplicabilidad en la práctica clínica asistencial y su traslación al entorno industrial.
- Promover la colaboración entre el sector público y privado, a nivel nacional e internacional, con el fin de desarrollar y/o trasladar a la sociedad productos y tecnologías innovadores.
- Promover la constitución de nuevas empresas de base tecnológica que atraigan inversión, desarrollen el tejido empresarial y generen un beneficio social y económico en Andalucía.
- Apoyar la cultura innovadora y la capacitación de los profesionales sanitarios en materia de transferencia de tecnología.
- Generar un sistema público de I+D+i sostenible referente en el sur de Europa.

Las siguientes gráficas muestran la evolución de los principales indicadores y objetivos del Hospital en transferencia de tecnología durante los últimos 5 años:

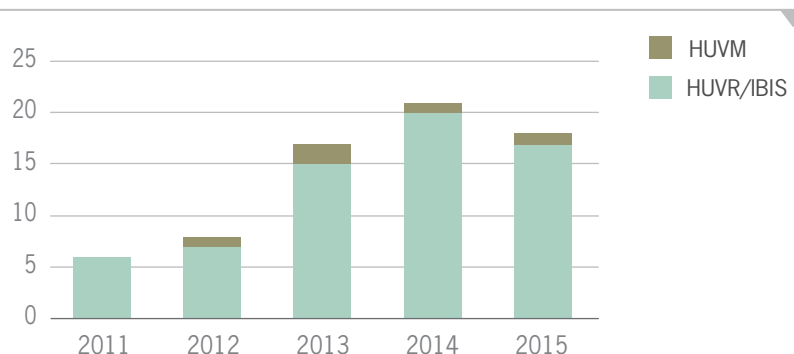
RESULTADOS EN I+D+i

Evolución número registros de propiedad industrial/intelectual (2011-2015)



En términos de número de registros de propiedad industrial e intelectual, el objetivo de los últimos años ha sido mantener el número de nuevas solicitudes/año, mejorando su calidad y, en consecuencia, la protección de las invenciones cubiertas por las mismas, lo que a su vez facilitará el proceso de transferencia de las tecnologías protegidas.

Evolución acuerdos colaboración público-privados 2011-2015



En cuanto a los acuerdos de colaboración, se ha mantenido una actividad dinamizadora para el establecimiento de colaboraciones entre los grupos de investigación del Hospital y la industria, lo que se refleja en un incremento gradual del número de colaboraciones de este tipo en los últimos años.

Además de que el número de acuerdos de licencia se ha mantenido estable en los últimos años, cabe destacar que en 2013 y 2014 se realizó el reparto de regalías por beneficios de explotación de dichas licencias a varios profesionales del Hospital.

Solicitudes de patentes y registros de propiedad intelectual

En cuanto a las nuevas solicitudes de patente presentadas durante esta anualidad, a continuación se presentan los resultados relacionados con:

- Nuevas solicitudes de patente prioritarias: aquellas solicitudes que tratan de proteger una invención por primera vez y que, por tanto, generan derechos de prioridad.
- Nuevas solicitudes de patente internacional (PCT): aquellas solicitudes solicitadas a través del procedimiento de registro unificado en todos los estados contratantes del Patent Cooperation Treaty (PCT), reivindicando normalmente prioridad de las anteriores.

RESULTADOS EN I+D+I

- Solicitudes de patente internacional (PCT)- entradas en fases nacionales: pasado el periodo de tramitación internacional, el titular o el licenciario decide los países concretos en los que desea continuar con la tramitación de la solicitud por vía nacional.
- Registros de propiedad intelectual: Aquellos resultados de investigación o invenciones que no son patentables de acuerdo a la Ley de patentes pero pueden registrarse como derechos de propiedad intelectual (por ejemplo, los programas de ordenador).

Solicitudes de patentes y registros de propiedad intelectual por UGC

| | 2014 | | 2015 | |
|---|------|--------|------|--------|
| | HUVM | HUVR.I | HUVM | HUVR.I |
| UGC Anatomía Patológica | - | 1 | - | 2 |
| UGC Cardiología y Cirugía Cardiovascular | - | - | - | 1* |
| UGC Aparato Digestivo | - | - | - | 1 |
| Grupo de Innovación Tecnológica | - | 2* | - | 4** |
| UGC Cirugía General/ Área Oncohematología y Genética (IBIS) | - | 3 | - | - |
| UGC Cirugía Oral y Maxilofacial | - | - | - | 2 |
| UGC Cirugía Ortopédica, Traumatología y Reumatología | - | 1 | - | 1 |
| UGC Cirugía Plástica Y Grandes Quemados | - | - | - | 1* |
| UGC Endocrinología y Nutrición/ Área Patologías Cardiovasculares y Respiratorias- Otras patologías (IBIS) | - | 1 | - | 5 |
| UGC Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva/ Área Enfermedades infecciosas y del Sistema Inmunitario (IBIS) | - | 4 | - | 5 |
| UGC Hematología/ Área Oncohematología y Genética (IBIS) | - | 2 | - | 5 |
| UGC Medicina Interna | - | 1 | - | - |
| UGC Neurología y Neurofisiología/ Área Neurociencias (IBIS) | - | 4 | 2 | 2* |
| UGC Oncología Médica, Radioterápica y Radiofísica/ Área Oncohematología y Genética (IBIS) | - | 3* | - | 1 |

* 1 registro de propiedad intelectual/industrial compartido entre unidades

**3 registros de propiedad intelectual/industrial compartido entre unidades

Apoyo a la creación de empresas spin-off

Durante el año 2015 se ha continuado la labor de fomento del emprendimiento y asesoramiento en la constitución de empresas spin-off entre los profesionales e investigadores del Hospital. Hasta el momento se han constituido 4 spin-off basadas en tecnologías generadas en el Hospital:

- VAXDYN S.L. Promotores: Jerónimo Pachón, Michael McConnell, Pilar Pérez. Objetivo: Desarrollo de vacunas para el tratamiento o la prevención de enfermedades nosocomiales. Hasta el momento han licenciado 4 patentes del Servicio Andaluz de Salud (P200930817, P201030822, P201131753 y EP12382374.2) relativas a productos en este campo.
- IKIRIA S.L. Promotores: Jesús Gábana, Nacho Miranda, Tomás Gómez Cía. Objetivo: Sistemas de ayuda a la toma de decisiones basadas en la imagen clínica, la aplicación VIRSSPA, Sistema de Simulación y Planificación quirúrgica, así como la Gestión del Conocimiento asociado, basado en tecnología de Realidad Virtual.

- ANATOMICAL GEOMETRY S.L., Promotor: Santiago Velázquez Miranda. Objetivo: desarrollo y explotación de dispositivos biomecánicos en radioterapia. Cabe destacar que en 2012, tres patentes titularidad del Servicio Andaluz de Salud (P200930112, P200901117 y P201131637) relativas a tres tecnologías en el campo de la radioterapia fueron licenciadas a esta compañía.
- DIGITALICA S.L., Promotores: Dr. Tomás Gómez Cía y Carlos Luis Parra Calderón. Objetivo: Prototipado y bioimpresión de modelos virtuales personalizados (biomodelos virtuales, plantillas 2D, plantillas 3D, guías de cirugía para la fabricación de nuevos modelos, infografía, fabricación de implantes con estándares FDA) así como al desarrollo de tecnología y servicios asociados, del ámbito de la informática biomédica avanzada.

Además, cabe destacar que la actividad de la Unidad de Transferencia de Tecnología no se ha limitado únicamente al asesoramiento para la creación de nuevas empresas spin-off sino también se ha dado soporte específico a empresas de base tecnológica de reciente creación que, aunque no están promovidas directamente por profesionales del Hospital, se han constituido en base a tecnologías o colaboraciones con nuestros profesionales. Es el caso, por ejemplo, de la empresa TALEMNOLOGY, compañía enfocada a la transferencia al mercado en forma de medical devices, de resultados de investigación generados por grupos de investigación clínica o de bioingeniería con clara viabilidad técnica y económica que desarrolla herramientas diagnósticas no invasivas para la comunidad clínica e incorpora al paciente a la gestión de su enfermedad.

CONVENIOS PÚBLICOS-PRIVADOS

En aras del fomento de la capacidad emprendedora, la investigación y la innovación llevada a cabo en los Hospitales, se ha fomentado la cooperación con el ámbito público-privado, contribuyendo así al pleno desarrollo de los proyectos de investigación y formativos llevados a cabo en las distintas unidades de gestión clínica del centro. Para ello se han suscrito con FISEVI acuerdos y convenios (AD/CC) con diversas entidades enmarcados dentro de la Ley 49/2002, de 23 de diciembre, de régimen fiscal de las entidades sin fines lucrativos y de los incentivos fiscales al mecenazgo; así como Contratos de Prestación de Servicio y Patrocinio (CPS/PT).

A continuación se muestra un resumen del número de acuerdos según las modalidades indicadas, el importe, y la unidad de referencia para la actividad investigadora/formativa:

| UGC /Servicio/Otros HUVVM | AD/CC | CPS/PTR | IMPORTE |
|---|-------|---------|----------------|
| Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva | 1 | 1 | 29.500 |
| Aparato Digestivo | 6 | 1 | 27.575 |
| Cardiología y Cirugía Cardiovascular | 7 | 0 | 123.000 |
| Neurología y Neurofisiología | 1 | 2 | 51.000 |
| Neonatología | 8 | 0 | 42.000 |
| Oncología Pediátrica | 2 | 0 | 400 |
| Oncología Médica, Oncología Radioterápica y Radiofísica | 6 | 2 | 44.500 |
| Anestesiología y Reanimación | 0 | 1 | 4.000 |
| Anatomía Patológica | 1 | 1 | 6.500 |
| Medicina Interna | 2 | 0 | 1.000 |
| Endocrinología y Nutrición | 0 | 2 | 9.000 |
| Salud Mental | 1 | 0 | 20.700 |
| Hematología | 1 | 1 | 4.087 |
| Farmacia | 1 | 1 | 6.500 |
| Total | | | 369.762 |

RESULTADOS EN I+D+i

| UGC/Servicio/Otros HUVR | AD/CC | CPS/PTR | IMPORTE |
|--|-------|---------|------------------|
| Alergología | 1 | 0 | 2.000 |
| Anatomía Patológica | 5 | 0 | 72.800 |
| Anestesiología y Reanimación Hospital General y Duques del Infantado | 5 | 2 | 28.800 |
| Aparato Digestivo | 2 | 0 | 39.300 |
| Cardiología y Cirugía Cardiovascular | 4 | 0 | 85.000 |
| Cirugía General | 7 | 1 | 117.593 |
| Cirugía Maxilofacial | 1 | 0 | 10.850 |
| Cirugía Ortopédica, Traumatología y Reumatología | 5 | 0 | 45.000 |
| Endocrinología y Nutrición | 4 | 3 | 149.900 |
| Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva | 15 | 4 | 255.155 |
| Farmacia | 1 | 0 | 41.300 |
| Farmacología Clínica | 1 | 0 | 0 |
| Coordinación Formación Espacios | 16 | 0 | 23.000 |
| Hematología | 1 | 2 | 23.950 |
| Instituto de Biomedicina de Sevilla | 1 | 0 | 1.500 |
| Laboratorios | 2 | 2 | 77.200 |
| Medicina Física y Rehabilitación | 1 | 0 | En especie |
| Neumología y Cirugía Torácica | 2 | 0 | 12.000 |
| Neurología y Neurofisiología | 8 | 0 | 72.620 |
| Oncología Pediátrica | 1 | 0 | 15.000 |
| Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear | 3 | 0 | 27.000 |
| Urgencias | 4 | 0 | 22.000 |
| Urología e Intercentros de Nefrología | 5 | 0 | 36.400 |
| Total | | | 1.158.369 |

Estructuras I+D+i

INSTITUTO DE BIOMEDICINA DE SEVILLA (IBIS)

El IBIS fue creado el 24 de Marzo de 2006 en virtud de un convenio firmado por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, la Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa de la Junta de Andalucía, el Servicio Andaluz de Salud, la Universidad de Sevilla, y el Consejo Superior de Investigaciones Científicas.



Los institutos de investigación sanitaria son entidades dedicadas a la investigación básica y aplicada, creadas mediante la asociación de los hospitales del Sistema Nacional de Salud, las universidades, organismos públicos de investigación y otros centros públicos o privados de investigación, a los efectos de constituir institutos de investigación multidisciplinarios y multiinstitucionales.

El IBIS se define como instituto de investigación, bajo un modelo de centro mixto y cooperativo entre las entidades firmantes. En el expositivo Sexto del Convenio de Creación del IBIS, se indica que dichas entidades “crean un instituto de investigación en biomedicina, de los previstos en el Real Decreto 339/2004, de 27 de febrero, sobre acreditación de institutos de investigación sanitaria”.

El IBIS representa la continuidad de un proyecto iniciado con la creación, en el año 2000, del Laboratorio de Investigaciones Biomédicas, en adelante LIB. Tanto en el acuerdo de creación del LIB del año 2000 como en el convenio de creación del IBIS del año 2006, se destaca como aspecto clave y estratégico la ubicación de dichos centros en el Campus del Hospital Universitario Virgen del Rocío, ya que se postula, como objetivo prioritario de ambos, el **desarrollo de la investigación biomédica traslacional**.

El IBIS fue acreditado por el Instituto de Salud Carlos III en marzo de 2009 y reacreditado en abril de 2014. La acreditación como instituto de investigación sanitaria es un reconocimiento de la excelencia de los resultados científicos y de los retornos beneficiosos (sanitarios, sociales y económicos), producto de la labor investigadora en el entorno hospitalario.

Objetivos

El IBIS se concibe como un espacio de investigación biomédica multidisciplinar, situado dentro del Campus del Hospital Universitario Virgen del Rocío, complejo hospitalario regional de Andalucía con un alto nivel asistencial, docente e investigador, siendo su objetivo llevar a cabo una investigación competitiva de nivel internacional sobre las causas de las patologías de mayor prevalencia entre la población y el desarrollo de nuevos métodos de diagnóstico y tratamiento para las mismas.

El principio básico que sustenta este modelo es el contacto y la colaboración íntimas de la investigación experimental con el sistema de asistencia sanitaria y docencia a profesionales postgraduados. De esta forma se garantiza la traslación efectiva de los resultados de investigación en términos de beneficios para la salud de los ciudadanos, tanto de manera directa: mejora en la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de las enfermedades, como indirecta: facilitando la cooperación con las empresas farmacéuticas y biotecnológicas.

El IBIS se basa en la investigación fundamental, a nivel molecular o celular, con el objetivo de la transferencia inmediata de los conocimientos a la realidad clínica y al desarrollo de nuevas terapias.

Esta investigación traslacional, una de las características genuinas del IBiS, sólo es posible en estructuras que combinan en un mismo lugar la medicina molecular con la práctica clínica de calidad, potencia además la investigación de calidad clínica y epidemiológica.

Las entidades impulsoras y creadoras del IBiS buscan, a su vez, promover desde el mismo la coordinación de las investigaciones biomédicas que se realizan en la Comunidad Autónoma Andaluza, potenciando la colaboración y cooperación con otros centros y equipos de investigación, con los siguientes **objetivos estratégicos**:

- Contribuir a mejorar la salud de la ciudadanía a través de la generación de conocimiento y la innovación.
- Desarrollar una investigación de excelencia, tanto básica como clínica y de salud pública.
- Promover la calidad y seguridad de los procesos de investigación.
- Generar una metodología de trabajo colaborativo y cooperativo entre los grupos de investigación.
- Promover la formación de investigadores, así como el intercambio de los mismos entre centros de investigación, con el objetivo de facilitar el encuentro y puesta en común de conocimientos que redunden en beneficio del avance del conocimiento.
- Promover la cooperación y colaboración con otros centros e investigadores autonómicos, nacionales o extranjeros, mediante la constitución y participación en redes temáticas de investigación relacionadas con su campo de actuación.
- Contribuir al uso eficiente de las estructuras y recursos disponibles para la investigación.
- Velar porque la investigación, en la que participe directa o indirectamente, se desarrolle bajo los criterios de calidad y respecto de los criterios éticos recogidos en los convenios internacionales en materia de biomedicina a los que se haya adherido la comunidad autonómica andaluza o España.
- Consolidar el Instituto como el centro de referencia de la investigación biomédica del sur de Europa.
- Promover la colaboración institucional en la investigación biomédica, con el objetivo de conseguir mejores resultados y con más altas cotas de eficiencia al coordinar a los investigadores.
- Establecer mecanismos de colaboración entre los diferentes agentes del Sistema Andaluz del Conocimiento, especialmente aquellos radicados directamente en su entorno, para el desarrollo de los proyectos que se lleven a cabo en el Instituto.
- Incorporar la transferencia de resultados, como parte inseparable del sistema de gestión del conocimiento generado a través de la investigación, con el objetivo de que consiga tener un impacto positivo en la salud de la ciudadanía.
- Desarrollar una política activa de búsqueda de financiación, con el objetivo final de garantizar la sostenibilidad del Instituto.
- Organizar, asesorar o financiar reuniones científicas, congresos, seminarios y otras actividades similares cuya temática esté relacionada con la investigación en su campo de actividad.
- Promover actuaciones de tutela en centros y grupos emergentes de investigación que desarrollen su labor en el IBiS o en su entorno.

Líneas de investigación

El IBiS ha priorizado sus líneas de investigación al definir, mediante un documento de PRIORIZACIÓN DE LÍNEAS, aprobado por el Consejo Rector, que debe ser un espacio multidisciplinar donde se realice una actividad centrada especialmente en las áreas temáticas que se destacan por atender a las patologías más prevalentes en la población, siendo estas:

Enfermedades Infecciosas y del Sistema Inmunitario

Esta Área consta de grupos con intereses científicos y experiencias complementarias, como clínicos de enfermedades infecciosas, microbiólogos, inmunólogos y biólogos. Los grupos son dirigidos por investigadores clínicos, casi la totalidad profesionales del Hospital Universitario Virgen del Rocío y varios profesores/catedráticos de la Universidad de Sevilla.

Las actividades de estos grupos se encuentran en los campos de las enfermedades infecciosas y la respuesta inmunitaria contra la enfermedad, incluida la metodología de Epidemiología Clínica y Molecular y la Investigación Básica y Traslacional. La composición multidisciplinar del grupo permite la inclusión de proyectos sobre las infecciones bacterianas, fúngicas y virales, y en huéspedes inmunocompetentes e inmunocomprometidos.

Neurociencias

La mayor parte de los grupos del área están involucrados en la investigación básica o en la traslacional aunque alguno de los grupos está dirigido por investigadores clínicos. En concreto, varios grupos están interesados en el estudio de la neurodegeneración, la neuroinflamación y fenómenos relacionados. El objetivo de estos grupos es el de analizar el impacto de los procesos involucrados en el envejecimiento del cerebro, así como en las enfermedades de Parkinson y Alzheimer.

Otros grupos están trabajando en la neuroprotección y en el desarrollo de nuevas estrategias basadas en células para el tratamiento de enfermedades neurodegenerativas.

Otros temas de interés en el Área son el estudio de las modificaciones genéticas (particularmente canalopatías) subyacentes a patologías neuronales (por ejemplo, epilepsia) y las bases moleculares de la respuesta neuronal a la hipoxia.

Oncohematología y Genética

El cáncer afectará aproximadamente a una de cada 3 personas en algún momento de su vida, y mejorar su prevención, el diagnóstico y el tratamiento sigue siendo un reto importante para la ciencia médica. Colectivamente, los grupos que trabajan en este ámbito tienen como objetivo reducir la brecha entre la investigación de cáncer básica y la práctica clínica a través de la investigación innovadora e interdisciplinaria en tres campos principales - la biología del cáncer, el diagnóstico del cáncer y el tratamiento del cáncer.

Patología cardiovascular y Respiratoria. Otras patologías sistémicas

El interés de los grupos del área se centra en diferentes aspectos de la fisiopatología cardiovascular (incluyendo cardiopatía isquémica y la enfermedad cardíaca coronaria, cardioprotección, factores de riesgo vascular, y la fisiología del músculo liso vascular), así como en la comprensión de los mecanismos que subyacen a la regeneración de células pancreáticas del adulto. Abordan estos objetivos utilizando enfoques funcionales, celulares y moleculares. El objetivo final es diseñar nuevas estrategias terapéuticas para las enfermedades cardiovasculares y la diabetes.

Unidades de servicios comunes de investigación biomédica (USCIN)

El desarrollo de una investigación biomédica de calidad precisa de una estructura bien organizada de equipamientos e infraestructuras científicas que proporcionen a los investigadores el soporte técnico y metodológico avanzado que necesitan.

Las Unidades para la prestación de servicios comunes de apoyo a la investigación (USCAIN) del Instituto de Biomédica de Sevilla (IBiS) están organizadas en 12 unidades técnicas y una de apoyo metodológico a la investigación, contando asimismo con 3 plataformas:

Servicios Científico-Tecnológicos/ Plataformas

Breve descripción / Cartera de Servicios

Bioinformática y Biología Computacional

- Técnicas de Análisis de expresión en distintos organismos modelos (RNA-Seq o microarrays)
- Técnicas de Análisis de Proteínas de unión a ADN (Chip-Seq)
- Análisis funcionales
- Técnicas de análisis de PCR cuantitativa (RT-qPCR)

Citómica y Citometría de Flujo y Separación Celular

Técnicas Citométricas

- Inmunofenotipaje celular
- Análisis de ciclo celular, proliferación y apoptosis
- Separación de poblaciones celulares mediante citometría de flujo (cell sorting)
- Análisis multiplexado
- Análisis de micropartículas
- Cinéticas
- Experimentos funcionales (medida de ROS)

Soporte Técnico

- Soporte en la planificación experimental
- Cursos de iniciación a la citometría

Cultivos Celulares

El Servicio de Cultivos Celulares consta de 9 salas de nivel de contención 2 provistas de:

- 9 Frigoríficos y 9 congeladores
- 23 Cabinas de Seguridad Biológica tipo 2 con sistema de filtrado HEPA
- 3 Cabinas de flujo laminar
- 37 Incubadores de CO₂
- 5 Incubadores de CO₂/O₂
- 9 Microscopios invertidos
- 9 Centrífugas refrigeradas con rotor basculante con adaptadores para tubos de 2, 10, 15 y 50 ml
- 9 Baños de agua con agitación
- 9 Agitadores tipo vórtex
- 4 Termo mezcladores

Servicios Científico-Tecnológicos/
Plataformas

Breve descripción / Cartera de Servicios

Esterilización y Limpieza

Los técnicos de esta Unidad se ocupan de la recogida, procesado, limpieza, esterilización y distribución del material de vidrio, plástico o de cirugía. Para ello disponen del siguiente equipamiento:

- 6 Agitadores magnéticos calefactados
- 2 Baños sonicadores ultrasonido
- 4 Autoclaves y accesorios
- 4 Termodesinfectadoras y accesorios
- 2 Agitadores tipo vórtex
- 4 Balanzas analíticas
- 2 Balanzas de precisión
- 6 Estufas de secado
- 4 PH metros
- 1 Osmómetro
- 2 Productores de agua ultrapura
- 1 Campana de flujo laminar
- 1 Estufa para mantenimiento de medios
- 4 Productora de hielo en escamas

Genómica y secuenciación

- Mass ARRAY (SEQUENOM; actividad post-PCR)
- Aplicaciones: genotipado, análisis de metilación y análisis de expresión de genes conocidos
- Applied Biosystems 3500 Genetic Analyzer (Applied Biosystems)
- Aplicaciones: secuenciación de DNA y análisis de fragmentos (MLPA y microsatélites) por electroforesis capilar
- Plataforma GeneChip (Affymetrix)
- Análisis microRNA (Perfiles de expresión mRNA)
- Análisis calidad RNA (Bioanalyzer Agilent)
- Síntesis de cDNA
- Hibridación y análisis de chips

Grandes Aparatos

- Captura de imágenes por quimioluminiscencia, fluorescencia y fosforescencia
- Centrifugaciones y ultracentrifugaciones de muestras
- Análisis de proteómica
- Estudios de expresión de genes por PCR a tiempo real
- Ultraconservación de muestras biológicas
- Detección de fluorescencia por microscopía
- Secuenciación
- Cuantificación de ácidos nucleicos y proteínas
- Otras técnicas de apoyo tales como liofilización, sonicación, desecación por vacío, etc...

Servicios Científico-Tecnológicos/
Plataformas

Breve descripción / Cartera de Servicios

Histología

Procesamiento de muestras en parafina

- Procesamiento y control del Procesador automático de tejidos
- Descalcificación de muestras
- Procesamiento completo de inclusión en parafina
- Corte seriado en micrótopo y montaje de tejidos
- Desparafinado de cortes, realización de tinciones
- Deshidratación y montaje de portaobjetos

Procesamiento de muestras en congelación

- Preparación de bloques por congelación
- Cortes seriados de bloques por congelación y recogida de cortes en portaobjetos o en flotación
- Tinción de los cortes por congelación
- Preparación de muestras para cortes en vibratomo
- Cortes seriados de muestras en vibratomo y montaje

Perfusión de animales

Tinciones

- Hematoxilina - Eosina
- Tricrómico de Masson
- Nissl

Técnicas Citoquímicas e Inmunohistoquímicas

Imagen Diagnóstica

Ecógrafo VEVO 2100

- Estudios de Abdomen
- Estudios Cardiovasculares
- Patología Vasular
- Imagen 2D
- Estudio de movilidad de estructuras con Modo M
- Estudio de flujos con método Doppler

Resonancia Magnética ICON 1Tesla

- Estudios en enfermedades neurológicas
- Enfermedades Cardiovasculares
- Anatomía de cuerpo completo e identificación de tumores
- Imágenes en 2D en planos Axial, Coronal y Sagital
- Técnicas específicas tras la introducción vía intraperitoneal de Gadolinio

Servicios Científico-Tecnológicos/
Plataformas

Breve descripción / Cartera de Servicios

Laboratorio de usos múltiples

Técnicas de Análisis de ADN/ARN

- Purificación y preparación de muestras para secuenciar
- Extracción de Ácidos Nucleicos
- Electroforesis y migración de ADN
- Reacción de PCR cualitativa
- RT-PCR a tiempo real cuantitativa
- Análisis de restricción y clonación molecular
- Análisis calidad RNA, DNA (BIOANALYZER 2100 AGILENT)

Técnicas de Análisis de Proteínas

- Extracción de Proteínas
- Análisis mediante Western Blot
- Estudios colorimétricos (Elisa)
- Análisis calidad de Extractos de Proteínas (BIOANALYZER 2100 AGILENT)

Microscopía óptica y confocal

- Microscopía Óptica y de Fluorescencia
- Microscopía Confocal
- Sistema de Super-Resolución
- Microscopía para Estereología

Producción y experimentación animal

- Mantenimiento de ratón y rata tanto en condiciones convencionales como spf
- Mantenimiento de ratones transgénicos
- Mantenimiento de ratones inmunodeprimidos
- Producción de rata Wistar
- Producción de ratón consanguíneo y no consanguíneo
- Rederivación de líneas de ratón: por cesárea o embrionaria
- Laboratorio de comportamiento
- Laboratorio de imagen (Resonancia Magnética)
- Área de hipoxia
- Irradiador
- Cirugía de animal grande
- Microcirugía y cirugía laparoscópica
- Actividades de formación

Proteómica

- Separación de extractos proteicos por electroforesis bidimensional
- Análisis de la expresión diferencial de proteínas por electroforesis bidimensional con fluoróforos premarcados (2D-DIGE)
- Identificación y caracterización de proteínas por huella peptídica
- Identificación de proteínas en muestras complejas
- Identificación de modificaciones postraduccionales en proteínas
- Cuantificación y análisis de la expresión de proteínas mediante marcaje isobárico diferencial iTRAQ 4plex, 8 plex y TMT 2 plex, 6 plex y 10 plex
- Cuantificación de proteínas completas mediante aqua-peptidos
- Proteómica dirigida. PRM (Paralell reaction monitoring)
- Proteómica de interacción proteína-ligando

COMITÉS DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN

Los Comités de Ética de la Investigación fueron creados en el año 2011 para dar cumplimiento a lo establecido en la Disposición Adicional del Decreto 439/2010, de 14 de diciembre, por el que se regulan los órganos de Ética Asistencial y de la Investigación Biomédica en Andalucía, partiendo del antecedente existente en los Centros como eran los Comités Locales de Ensayos Clínicos y las Comisiones de Ética e Investigación que regulaba el ya derogado Decreto 232/2002 de Andalucía. Del mismo modo, estos Comités vienen a dar contenido a lo establecido en el artículo 12 de la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica.

Estos Comités son órganos colegiados competentes para la valoración de proyectos de investigación y ensayos clínicos sobre seres humanos o su material biológico, así como los que se llevan a cabo mediante experimentación animal con potencial aplicación a la práctica clínica.

De acuerdo con los criterios establecidos por el Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía, según lo previsto en los párrafos b) y c) del artículo 7.2, los Comités de Ética de la Investigación de centros podrán especializarse en áreas temáticas de investigación, a los que se podrán remitir proyectos de cualquier centro o centros para el dictamen correspondiente, que tendrá en todo caso carácter de dictamen único.

Funciones de los Comités de Ética de la Investigación:

- Evaluación y ponderación de los aspectos éticos, metodológicos y legales del protocolo de ensayos clínicos remitido por el Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica, bajo criterios de elaboración de un dictamen único, así como el balance de riesgos y beneficios, de conformidad con lo establecido en el Real Decreto 223/2004, de 6 de febrero, y normativa que sea de aplicación.
- Evaluación de los proyectos de investigación, de acuerdo a los criterios establecidos por el Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía para la emisión de un dictamen único.
- Seguimiento de los ensayos clínicos y proyectos de investigación desarrollados en su área geográfica o funcional de actuación.
- Elaboración de dictámenes sobre investigaciones clínicas con productos sanitarios, atendiendo a los criterios establecidos por el Comité Coordinador de Ética de la Investigación Biomédica de Andalucía.
- Establecer y velar por el cumplimiento del consentimiento informado y la autorización del uso de muestras biológicas en el ámbito del desarrollo de proyectos de investigación, para aquellos casos en los que la legislación los requiera, en aquellas intervenciones que requieran el consentimiento libre e informado de la persona.
- Establecer, o en su caso proponer, cuantas medidas se consideren necesarias para garantizar la efectividad de los derechos de las personas incluidas en alguna actividad investigadora realizada en los centros.
- Conocer, ponderar, y en su caso, dar el visto bueno, a los proyectos de investigación a presentar ante agencias de evaluación externa, para su posible financiación, de acuerdo con los criterios de coordinación establecidos.

CEI HUVM-HUVR

El 10 de octubre de 2014, la Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación, acredita el Comité de Ética de la Investigación de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena – Virgen del Rocío de Sevilla, estando ubicada la sede de dicho Comité en el Hospital Universitario Virgen del Rocío. Su ámbito de actuación lo constituye el Área Asistencial de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena – Virgen del Rocío de Sevilla.

Composición del CEI HUVVM-HUVR

A 31 de diciembre de 2015, el CEI de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío de Sevilla estaba compuesto por los siguientes miembros:

Presidente

D. Víctor Sánchez Margalet Doctor en Medicina y Cirugía. Bioquímica Clínica H.U. Virgen Macarena

Vicepresidenta

D^a. M^a Dolores Jiménez Hernández Doctora en Medicina y Cirugía. Neurología H.U. Virgen del Rocío

Secretario

D. José Salas Turrents Doctor en Medicina y Cirugía. Documentación Clínica H.U. Virgen Macarena

Vocales

D^a. M^a Eugenia Acosta Mosquera Diplomada en Enfermería H.U. Virgen Macarena

D^a. M^a Isabel Álvarez Leiva Diplomada en Enfermería H.U. Virgen Macarena

D. Francisco Javier Bautista Paloma Licenciado en Farmacia H.U. Virgen del Rocío

D^a. Regina Sandra Benevente Cantalejo Licenciada en Farmacia Área de Gestión Sanitaria de Osuna

D. Enrique José Calderón Sandubete Doctor en Medicina. Medicina Interna H.U. Virgen del Rocío

D. Amancio Carnero Moya Doctor en Ciencias Biológicas IBIS

D^a. Ángela Cejudo López Diplomada en Enfermería C. S. Bellavista y Los Bermejales

D. Enrique de Álava Casado Doctor en Medicina y Cirugía. Anatomía Patológica H.U. Virgen del Rocío

D^a. Eva Delgado Cuesta Licenciada en Farmacia Distrito Sanitario Aljarafe - Sevilla Norte

D. Juan Manuel García González Licenciado en Derecho Plataforma Logística Sanitaria Sevilla

D. José Francisco Falantes González Doctor en Medicina y Cirugía. Hematología Clínica H.U. Virgen del Rocío

D. Carlos García Pérez Licenciado en Administración y Dirección de Empresas Fundación Pública Andaluza para la Gestión de la Investigación en Salud de Sevilla

D. Juan Carlos Gómez Rosado Doctor en Medicina y Cirugía. Cirugía General y Digestiva H.U. Virgen Macarena

D^a. M^a Pilar Guadix Martín Doctora en Medicina y Cirugía. Ginecología y Obstetricia H.U. Virgen Macarena

D. Juan Ramón Lacalle Remigio Doctor en Medicina y Cirugía Universidad de Sevilla

D^a. Lorena López Cerero Doctora en Medicina y Cirugía. Microbiología y Parasitología H.U. Virgen Macarena

D. Luis López Rodríguez Diplomado en Enfermería. Electroradiología H.U. Virgen del Rocío

D. Luis Gabriel Luque Romero Licenciado en Medicina y Cirugía. Medicina de Familia y Comunitaria Distrito Sanitario Aljarafe - Sevilla Norte

D^a. Ana Martínez Rubio Doctora en Medicina y Cirugía. Pediatría C.S. Camas

D. Cristóbal Morales Portillo Licenciado en Medicina y Cirugía. Endocrinología H.U. Virgen Macarena

D. Manuel Ortega Calvo Doctor en Medicina y Cirugía. Medicina de Familia y Comunitaria C.S. Esperanza Macarena

D. Antonio Pérez Pérez Doctor en Farmacia. Bioquímica Clínica H.U. Virgen Macarena

ESTRUCTURAS I+D+i

| | | |
|--|--|---|
| D ^a . M ^a Carmen Pérez Ramírez | Licenciada en Medicina y Cirugía. Anestesiología y Reanimación | H. Alta Resolución de Écija |
| D ^a . Cristina Pichardo Guerrero | Doctora en Veterinaria | IBIS |
| D. Joaquín Quiralte Enríquez | Doctor en Medicina y Cirugía. Alergología | H.U. Virgen del Rocío |
| D. Gabriel Ramírez Soto | Doctor en Farmacia. Farmacia Hospitalaria | H.U. Virgen Macarena |
| D. Juan José Reina Zoilo | Licenciado en Medicina y Cirugía. Oncología Médica | H.U. Virgen Macarena |
| D ^a . Clara María Rosso Fernández | Doctora en Medicina y Cirugía. Farmacología Clínica | H.U. Virgen del Rocío |
| D ^a . Elisa Torres Butrón | Licenciada en Medicina y Cirugía. Epidemióloga | Distrito Sanitario Aljarafe - Sevilla Norte |
| D ^a . Adoración Valiente Méndez | Licenciada en Medicina y Cirugía. Medicina Interna | H.U. Virgen Macarena |
| D. Javier Vitorica Fernández | Doctor en Ciencias Biológicas | IBIS |

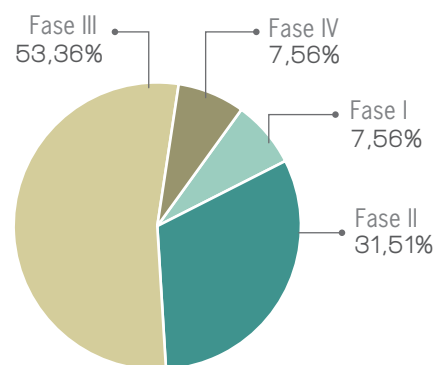
Proceso de evaluación de estudios clínicos

| Ensayos Clínicos con Medicamentos | CEI HUVM-HUVR |
|--|---------------|
| Presentados en 2015 | 238 |
| Aprobados en 1 ^a sesión | 156 |
| Aprobados en 2 ^a sesión tras aclaraciones | 78 |
| Rechazados (CEI Local/CEI Referencia) | 4 |
| % EC aprobados/presentados en 2015 | 98.32% |

| Estudios Post-Autorización / Estudios Clínicos con Producto Sanitario | CEI HUVM-HUVR EPA | CEI HUVM-HUVR EC P. SANITARIO |
|---|---------------------|-------------------------------|
| | Presentados en 2015 | 98 |
| Aprobados en 1 ^a sesión | 97 | 16 |
| Pendientes resolución aclaraciones | 0 | 1 |
| Rechazados | 1 | 0 |
| % EPAs aprobados/presentados en 2015 | 98.98% | 94.12% |

| Proyectos de Investigación Biomédica | CEI HUVM-HUVR |
|--|---------------|
| Presentados en 2015 | 443 |
| Aprobados en 1 ^a sesión | 280 |
| Aprobados en 2 ^a sesión tras aclaraciones | 110 |
| Pendientes de resolución | 35 |
| Rechazados | 18 |
| % PI aprobados/presentados en 2015 | 88.04% |

Ensayos Clínicos Evaluados



Según el centro de realización de Ensayos Clínicos

De las 238 solicitudes de evaluación de Ensayos clínicos con medicamentos presentadas, 24 de ellas, correspondían a estudios que se llevan a cabo en más de un centro de la provincia de Sevilla.

| CENTRO DE REALIZACIÓN | UGC/SERVICIO | TOTAL 2015 |
|------------------------------|---|------------|
| H.U. Virgen Macarena | | 78 |
| | Alergología | 3 |
| | Cardiología y Cirugía Cardiovascular | 3 |
| | Cirugía Ortopédica y Traumatología | 1 |
| | Dermatología | 6 |
| | Aparato Digestivo | 7 |
| | Endocrinología y Nutrición | 8 |
| | Urología e Intercentros de Nefrología | 1 |
| | Neumología y Cirugía Torácica | 1 |
| | Neurología y Neurofisiología | 14 |
| | Oncología Médica, Radioterápica y Radiofísica | 28 |
| | Reumatología | 5 |
| | Urología | 1 |
| H.U. Virgen del Rocío | | 148 |
| | Alergología | 3 |
| | Cardiología y Cirugía Cardiovascular | 2 |
| | Cirugía Plástica y Grandes Quemados | 1 |
| | Dermatología | 2 |
| | Aparato Digestivo | 11 |
| | Endocrinología y Nutrición | 6 |
| | Hematología | 31 |
| | Medicina Interna | 5 |
| | Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva | 5 |
| | Urología e Intercentros de Nefrología | 6 |
| | Neumología y Cirugía Torácica | 4 |
| | Neurología y Neurofisiología | 8 |
| | Oncología Médica, Radioterápica y Radiofísica | 54 |
| | Oncología Pediátrica | 3 |
| | Pediatría | 7 |
| H.A.R. UTRERA | | 1 |
| | Cardiología | 1 |
| CENTROS PRIVADOS | | 42 |
| | Cartuja Visión | 1 |
| | Clínica Sagrado Corazón | 10 |
| | Hospital Infanta Luisa | 20 |
| | Instituto Hispalense de Pediatría | 4 |
| | Nuevas Tecnologías en Diabetes y Endocrinología | 6 |
| | Universidad de Sevilla | 1 |

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA Y ENSAYOS CLÍNICOS

La Unidad de Investigación Clínica y Ensayos Clínicos del Hospital Universitario Virgen del Rocío (HUVR)/Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBiS) (UICEC-HUVR-IBiS), es uno de los nodos de la Plataforma de Investigación Clínica y Ensayos Clínicos del ISCIII, la cual constituye una unidad de apoyo transversal para dar soporte a las necesidades en el área de investigación clínica del conjunto de servicios médicos y quirúrgicos que conforman las UGC del HUVR así como del Hospital Universitario Virgen Macarena (HUVVM). Mediante la cartera de servicios que oferta la UICEC, y tras la experiencia desarrollada y la financiación adicional de personal disponible para el apoyo a proyectos, se ha conseguido incrementar el número total de proyectos en los que colabora, su nivel de complejidad, incluyendo aquellos multicéntricos e internacionales, que implican la coordinación y participación de múltiples equipos de trabajo con un objetivo común.

En este contexto, la UICEC-HUVR-IBiS tiene la misión de potenciar la investigación clínica de excelencia, en un contexto de alta calidad asistencial, docente y de investigación clínica y experimental. Inicialmente la unidad se creó dentro del programa CAIBER. Actualmente, desde 2014, forma parte de la Plataforma de investigación clínica y ensayos clínicos del ISCIII (SCReN: Spanish Clinical Research Network), dentro de las plataformas de apoyo a la investigación en ciencias y tecnologías de la salud (BOE 13.06.13). El año 2015, fue la segunda anualidad de esta etapa, habiendo sido valorada positivamente en las memorias anuales correspondientes enviadas al ISCIII.

La UICEC-HUVR-IBiS forma parte del Comité Ejecutivo de la Plataforma, estando además representada parte de la unidad en el programa de farmacovigilancia de la Plataforma, participando como sub-coordinadores de dicho programa, encaminado al cumplimiento de las normas de farmacovigilancia en los ensayos clínicos.

La Unidad de Investigación Clínica y Ensayos Clínicos, se ha organizado para prestar cobertura a las necesidades que tenía el centro y cuenta actualmente con:

- Unidad de coordinación de estudios multicéntricos
- Unidad de metodología y soporte estadístico
- Unidad de preparación de propuestas y puesta en marcha
- Unidad de aspectos regulatorios y monitorización de estudios
- Unidad administrativa
- Unidad de archivo

Adicionalmente, se coordina para el cumplimiento de sus objetivos con otras unidades del HUVR relacionadas con los mismos, como son:

- Unidad de ensayos clínicos en fase I y II
- Unidad de ensayos clínicos de Farmacia

Estas actividades se realizan en los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío. La Unidad se ha visto reforzada mediante la concesión de un técnico de apoyo en el Hospital Universitario Virgen Macarena (vinculación de técnicos a estructuras comunes de apoyo a la investigación 2013, resolución SA0084/13, 01/13). A lo largo del año 2014, y gracias a la concesión de financiación de proyectos apoyados por la unidad, se ha conseguido además la financiación de personal técnico para complementar al personal contratado con fondos a la plataforma de investigación clínica y ensayos clínicos del ISCIII.

Líneas de investigación

La Unidad ha dado soporte desde su creación a centros sanitarios: fundamentalmente al Hospital Universitario Virgen del Rocío-IBIS y al Hospital Universitario Virgen Macarena. Además, de forma puntual, a otros hospitales públicos que han solicitado su asesoría/participación en la elaboración de proyectos o en la solicitud de financiación para los mismos. El hospital y los investigadores que forman parte de las UGC han contribuido con el liderazgo de proyectos multicéntricos, en los que el investigador coordinador es de la institución y cuyos proyectos han sido coordinados y apoyados en su dirección desde la UICEC-HUVR. Debido al carácter multicéntrico y la participación a nivel tanto nacional como internacional, a lo largo de 2015 se han desarrollado actividades relacionadas con proyectos propios, o de otros hospitales, con un amplio número de centros (dentro de la propia plataforma, 29 centros sanitarios nacionales de primer nivel). Por otra parte, debido a la realización de estudios internacionales, se ha mantenido la actividad dirigida a la autorización de proyectos en países europeos, así como a la participación de centros hospitalarios de Italia, Grecia, Suecia, Alemania e Inglaterra.

Unidades de Gestión Clínica: las unidades de gestión clínica que más han requerido los servicios aportados por la unidad son las de Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva, Cuidados Críticos, Hematología, Farmacia, Medicina Interna, Oncología, Laboratorios, Cuidados Críticos y Urgencias Pediátricas, Neurociencias, Cirugía General, Cirugía Ortopédica, Traumatología y Reumatología, Anatomía Patológica, Salud Mental, Oftalmología y Endocrinología y Nutrición.

Grupos de investigación:

- Grupo de Enfermedades Infecciosas, REIPI:** durante el 2015 se ha mantenido la actividad de 9 ensayos clínicos multicéntricos en diferentes fases, uno de ellos internacional que implica al grupo europeo de enfermedades infecciosas en el que en Octubre de 2015 se comunicó oficialmente la finalización del reclutamiento y que se encuentra en fase de análisis y publicación de resultados (estudio MagicBullet). 3 estudios nacionales en fase de reclutamiento activo estudio Howlong, estudio Shorten, estudio FOREST), un estudio nacional cuya puesta en marcha se ha realizado dentro de este (y estudio SIMPLIFY. En 2015 se publicaron los resultados del estudio FLISH y hay dos estudios en fase final de análisis de resultados, elaboración de informe final y publicaciones Transgripe y MB/Colphar). En 2015 se empieza a colaborar en un estudio internacional dentro de la convocatoria IMI (Innovative medicine Initiative) con la puesta en marcha y coordinación nacional para 10 centros españoles (estudio Rejuvenate)
- Grupo de Hematología y Hemoterapia:** actualmente un ensayo clínico en marcha internacional que implica a la red europea de mieloma (European Myeloma Network) y cuya coordinación se lleva a cabo desde la UICEC-HUVR-IBIS. Durante 2015 se ha mantenido abierto el reclutamiento se ha procedido a la apertura de un centro en Alemania, ampliándose además la ejecución del proyecto a un año más de duración. Se ha trabajado además en la elaboración del planteamiento inicial y búsqueda de financiación de dos nuevos proyectos multicéntricos.
- Grupo de Oncología Médica:** durante este año se ha confirmado la puesta en marcha del estudio promovido por el grupo GOTEL, estudio promovido por el Grupo español de linfomas que implica la participación de 22 centros nacionales. Además se sigue la fase de reclutamiento de tres estudios, dos de ellos con la participación de la Unidad de ensayos en fase I y que implican la realización de estudios pK/pD con efecto de alimentación (estudio Abifood, estudio Lapfood) y otro nacional con participación de hospitales andaluces (estudio Bernaq).
- Grupo de Cuidados Críticos y Urgencias:** a lo largo de este año se ha conseguido la autorización para realizar la coordinación de los centros españoles participantes en un estudio internacional promovido desde la Universidad de Nottingham (estudio TICH-2), además de continuar con la autorización en incorporación de centros de otro estudio coordinado desde Londres (estudio CRASH-•). Grupo de Oncohematología Pediátrica: se ha realizado la presentación y conseguido la autorización para llevar a cabo la coordinación nacional de un ensayo multicéntrico internacional (con la participación de 18 centros españoles) promovido y coordinado desde el centro Lyon-Bernard, Lyon Francia.

Hitos y actividad

Hitos

- Reconocerse como una unidad de apoyo en la preparación de propuestas de ensayos clínicos para las convocatorias públicas: investigadores de diversas áreas han acudido buscando apoyo en la preparación específica de propuestas y documentación de soporte y justificaciones en la preparación de la memoria científica, habiendo recibido soporte metodológico y en la logística de los proyectos, así como en la orientación sobre el producto en investigación y autorizaciones para el estudio y preparación de presupuestos.
- Punto de contacto para los investigadores en los aspectos ético-legales relacionados con ensayos clínicos (con medicamentos, producto sanitario e intervenciones no medicamentosas), habiendo actuado como solucionador de problemas, unidad gestora e interlocutor con la AEMPS y con los CEICs locales y de referencia: todos los ensayos clínicos que obtienen financiación se presentan a comités éticos y agencia y desde la unidad de puesta en marcha se resuelven las aclaraciones solicitadas en contacto con los investigadores afectados.
- Haber conseguido la puesta en marcha y coordinación desde el centro de estudios de carácter multicéntrico internacional.
- Haber dado soporte específico a la gestión integral de los estudios, incluyendo la que afecta a la gestión de los productos en investigación, facilitando la autorización de procedimientos de fabricación de medicamentos en ensayo clínico por parte del Servicio de Farmacia, y participando de forma efectiva en los procedimientos de etiquetado y fabricación de medicamentos e incluso la distribución a otros centros en el caso de estudios multicéntricos, llevándose a cabo desde el centro los registros y trazabilidad de la medicación de ensayo.
- Unidad de referencia en la coordinación y control de ensayos clínicos. La unidad ha centralizado la actividad relacionada con ensayos clínicos promovidos por investigadores (investigator-driven clinical trials), habiendo participado también en la implicación de nuevas áreas como Pediatría, Oftalmología, Unidad de Nutrición o Cirugía a su puesta en marcha y a la solicitud de convocatorias.
- Volver a formar parte de la red nacional como plataforma española de ensayos clínicos para favorecer la realización de estudios en red.
- Unidad de referencia para llevar a cabo las actividades de farmacovigilancia de proyectos complejos, habiendo desarrollado los procedimientos normalizados de trabajo necesarios para cumplir con los requisitos legales para proyectos nacionales e internacionales.

El número de proyectos internacionales y multicéntricos promovidos por investigadores de HUVR-HUVM-IBiS ha aumentado en los últimos años, en parte debido al apoyo dado por la UICEC y la Plataforma a nivel nacional. La UICEC participa actualmente de forma efectiva en muchos ensayos nacionales e internacionales, uni y multicéntricos, todos financiados por convocatorias de la Acción Estratégica en Salud del ISCIII, internacionales, nacionales o de la propia comunidad autónoma. Además, en el año 2015 se han puesto en marcha propuestas de investigación no comercial promovidas por investigadores o comités científicos que han conseguido financiación mediante donaciones y que han sido evaluadas y consideradas para su puesta en marcha, por su valor científico y necesidad de soporte transversal (Estudio R2DP-GOTEL, promovido por el Grupo Oncológico para el tratamiento y estudio de Linfomas coordinado por Luis de la Cruz HUVM).

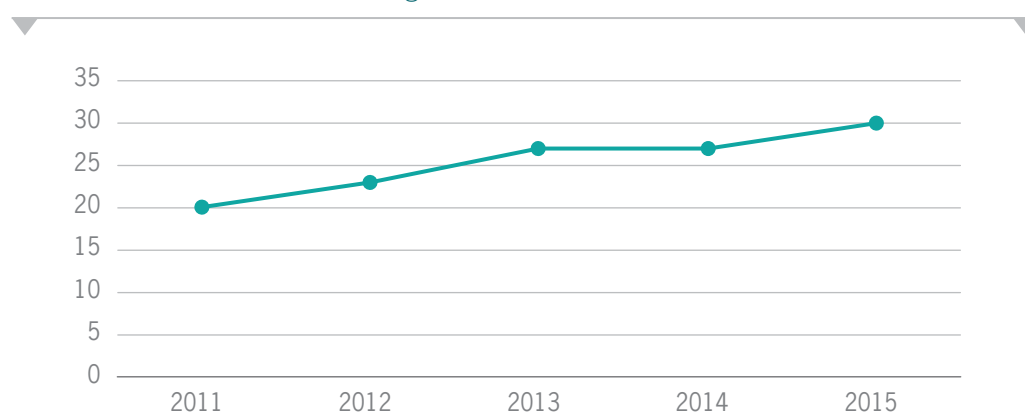
Actividad

La siguiente figura resume el número de los ensayos clínicos que, anualmente, han conseguido financiación con apoyo de la UICEC y que han estado activos en diferentes fases, desde el año 2009 (etapa del CAIBER) hasta el año 2015.

Además de estos proyectos, la UICEC ha dado soporte local a otros estudios promovidos por centros nacionales/internacionales que han pedido la colaboración de la unidad.

Finalmente, resaltar que, desde su creación, un total de 2.434 pacientes han sido incluidos en los ensayos clínicos monitorizados por la UICEC del HUVR-HUVM-IBiS.

Ensayos Clínicos Activos



GRUPO DE INNOVACIÓN TECNOLÓGICA

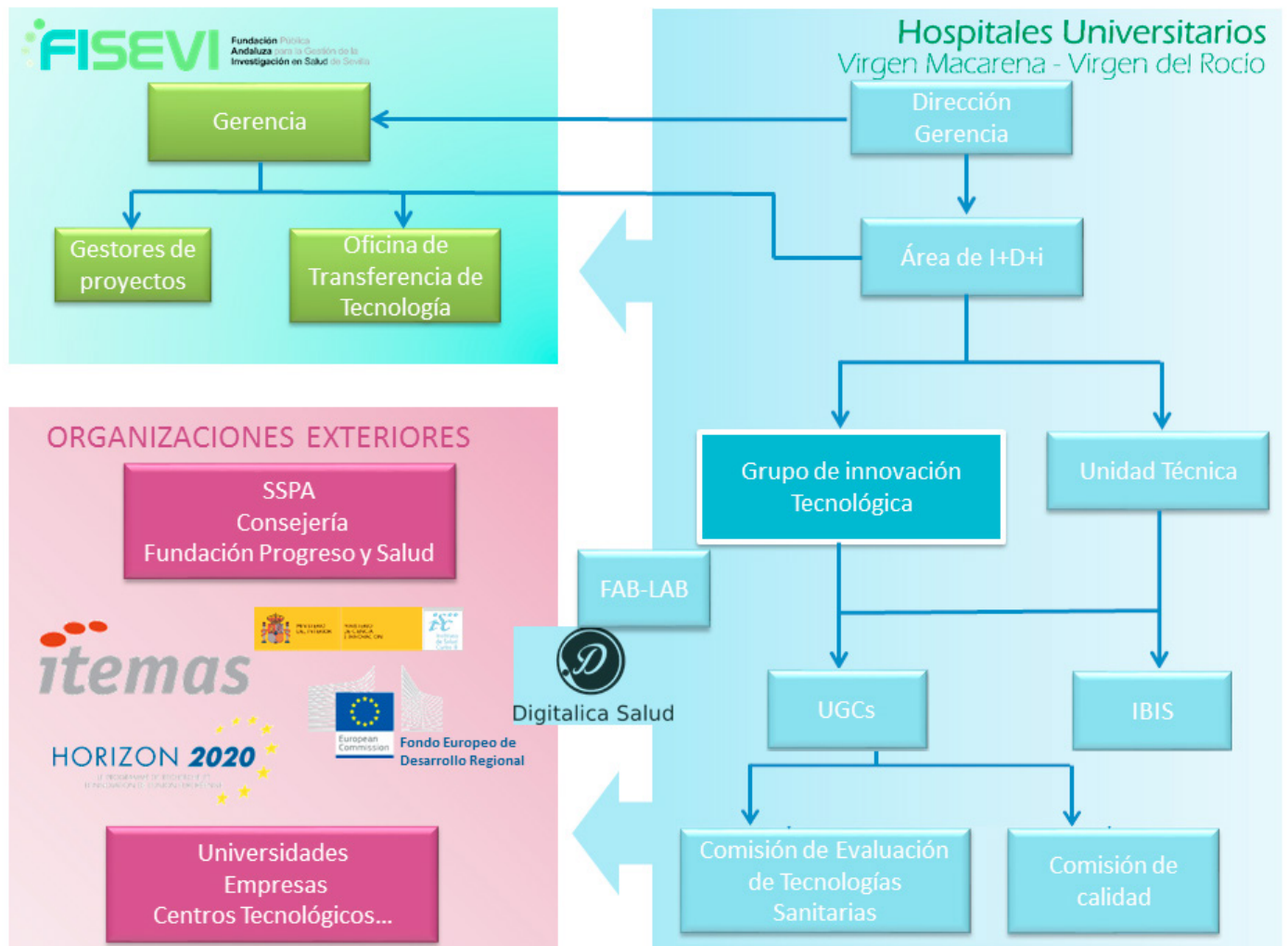
El Grupo de Innovación Tecnológica (GiT) es un grupo abierto de I+D+i en el ámbito de las nuevas tecnologías aplicadas a la salud, liderado por el Jefe de Sección de Innovación Tecnológica de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, e integrado en el Área de I+D+i del Hospital. El GiT, bajo un enfoque de innovación abierta, tiene un carácter de equipo multidisciplinar al integrar el trabajo de personas de diferentes especialidades de la ingeniería, la medicina y la economía, focalizadas principalmente en el ámbito de las nuevas tecnologías aplicadas a la salud, demostrando gran capacidad de complementar y aportar valor desde distintos ámbitos científico-técnicos con la biomedicina, la salud y su gestión.

El GiT actualmente posee un importante background científico-técnico en los ámbitos de la Informática Biomédica, Salud electrónica, Ingeniería biomédica y Economía de la Salud. En dichos ámbitos es el propio grupo el que dispone de una alta capacidad de generar la I+D+i, aunque siempre en todo caso en colaboración con las unidades clínicas de los hospitales.

Contacto:

git.huvr.sspa@juntadeandalucia.es

En este diagrama se representa el contexto de trabajo del Grupo al final del año 2015:



El grupo, mediante el desarrollo de proyectos, convenios y otros marcos de colaboración en el ámbito de la I+D+i, trabaja con entidades públicas y privadas autonómicas, nacionales y europeas con el objetivo de llevar a los hospitales a la vanguardia de la innovación tecnológica en España. Además desarrolla sus actividades de I+D+i en estrecha colaboración con las Unidades de Gestión Clínica (UGC). Para ello, en el marco de las políticas y líneas estratégicas definidos por la Dirección, orienta su actividad a dar respuesta a nuevos retos y necesidades de los profesionales de los Hospitales buscando la mejora de la calidad y la eficiencia en el sistema sanitario. Las principales funciones que desempeña son:

- Identificar, analizar y seleccionar oportunidades e ideas en materia de I+D+i en tecnologías sanitarias.
- Ejecutar y gestionar el ciclo de vida integral de los proyectos en los que participa.
- Generar conocimiento en las áreas en las que el grupo es especialista, antes descritas.
- Colaborar en la protección de los resultados obtenidos en los proyectos a partir de la coordinación de la OTT de FISEVI.

Líneas de I+D+i

Las líneas de investigación en las que el GiT trabaja son fundamentalmente:

- **eSalud.** Esta línea es una de las más potentes de investigación actual del GiT, participando en proyectos nacionales e internacionales en las áreas clínicas de rehabilitación, nefrología, medicina interna, neurología, oncología y endocrinología, entre otras, principalmente del ámbito de la telemedicina y telesalud.
- **Informática clínica.** Se ha trabajado en el modelado e interoperabilidad de la información clínica basada en estándares, también se ha trabajado en sistemas de soporte a la decisión clínica aplicando software libre y técnicas de inteligencia artificial.
- **Informática de soporte a la investigación clínica y traslacional.** El GiT investiga en software e infraestructuras para el soporte a la investigación y ensayos clínicos y estudios de investigación y capacidades avanzadas de almacenamiento y explotación de la información biomédica, tanto clínica como biológica.
- **Robótica y realidad aumentada.** Se han desarrollado varios proyectos aplicados en el ámbito de la Rehabilitación.
- **Tratamiento de imagen médica y realidad virtual.** Desde el 2005 esta línea de I+D+i ha estado muy ligada a la planificación y optimización de procesos quirúrgicos, y ha dado como resultados la obtención de productos licenciados y comercializados, como AYRA, software para la planificación y optimización de las decisiones en el ámbito quirúrgico.
- **Fabricación digital de biomodelos 3D físicos.** A partir de los resultados obtenidos en tratamiento de imagen médica y realidad virtual ha surgido esta línea que ha dado como resultado el nacimiento de un laboratorio de fabricación digital FAB_LAB_HUVR de biomodelos a partir de imágenes médicas dando soporte a múltiples áreas en el hospital del ámbito de la cirugía (Cirugía Plástica, Cirugía Maxilofacial, Traumatología, Neurocirugía, Otorrinolaringología, Cardiología, etc.) o la docencia, así como proporcionando servicios de prototipado rápido.
- **Gestión de procesos sanitarios.** Es una de las primeras línea de trabajo del Grupo. Ha continuado su desarrollo dando como resultado la obtención de un producto licenciado, el Sistema de Soporte a la Planificación de Recursos Quirúrgicos (eOmnicrom).
- **Evaluación de tecnologías sanitarias.** El Grupo trabaja en el diseño de estudios de investigación para evaluar la seguridad, efectividad y eficiencia de las nuevas tecnologías, tanto en el marco de proyectos de I+D+i como de encargos específicos del hospital para la incorporación de tecnologías.

Hitos y actividad

Durante la anualidad 2015, el GiT ha desempeñado las siguientes actividades y ha conseguido los siguientes hitos, además de su participación en proyectos (se detalla más adelante):

- Consecución de una ayuda para la provisión de personal de apoyo a la I+D+i. El objeto de dicha ayuda es dar soporte informático a la investigación clínica dentro de los Hospitales Universitarios Virgen del Rocío.
- Por cuarto año consecutivo ha colaborado en la 13ª Feria de la Ciencia, celebrada del 7 al 9 de Mayo en el Palacio de Congresos y Exposiciones de Sevilla (FIBES)..
- Por segundo año se ha participado en la Semana de la Ciencia organizada por la Fundación DESQBRE, una Jornada de Puertas Abiertas que se celebró del 3 al 6 de Noviembre en el Hospital (Edificio de Documentación Clínica Avanzada).
- Dos miembros del grupo son vocales y han desarrollado su actividad correspondiente en la Comisión Provincial de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Sevilla.

- Tres miembros del grupo son vocales de la Comisión de Documentación Clínica, Sistemas de Información y Estadística.
- El Responsable de Grupo ha sido Presidente del Comité Organizador Local de la Conferencia Medical Informatics Europe 2015 en Mayo en Madrid, de la Federación Europea de Informática Médica (EFMI), organizado por primera vez en España.
- El Responsable de Grupo ha sido Coordinador General de las XXII Jornadas Nacionales de Informática Sanitaria en Andalucía de la Sociedad Española de Informática de la Salud, Junio en Málaga.
- Cinco miembros del grupo participan como portavoces en el Órgano Técnico de trabajo de normalización CTN139 de AENOR.
- 26 Aportaciones en 16 congresos internacionales y 5 aportaciones en 10 congresos nacionales.
- 13 publicaciones en revistas nacionales e internacionales, 8 de ellas con factor de impacto.

Plataforma Items (Red temática de Investigación Cooperativa de Innovación en Tecnologías Médicas y Sanitarias)

La Plataforma ITEMAS, financiada por el ISCIII, integra las unidades de innovación de 29 grandes hospitales del Sistema Nacional de Salud, a los que se añade el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares. El objetivo general es el de facilitar la transmisión y transformación del conocimiento científico, médico y asistencial en el ámbito de la innovación en tecnologías médicas y sanitarias en eficiencia y valor para el sistema sanitario y para la sociedad. Nuestro nodo ha desempeñado las siguientes actividades durante la anualidad 2015:



- Coordinación del grupo de trabajo de Fomento de la Cultura Innovadora y Detección de Oportunidades, integrado por 15 entidades, 9 nodos miembros y 6 nodos colaboradores.
- Coordinación del grupo de trabajo de Sistema de Gestión de la Información integrado por 11 entidades, 8 nodos miembros y 3 nodos colaboradores.
- Coordinación del grupo de trabajo de Fundanet Innova que pretende dotar de un sistema de información para la gestión de la innovación en la mayoría de los hospitales de ITEMAS.
- Coordinación de la Comisión Territorial de Andalucía.

Cabe destacar que a finales de esta anualidad el Grupo de Innovación Tecnológica ha comenzado a trabajar para la obtención de la certificación del Sistema de Gestión de la I+D+i bajo la norma UNE 166002:2014 con el objetivo de obtener dicha certificación antes de finalizar el 2017.

Relaciones con el entorno

Durante el año 2015, el GiT ha estado presente activamente en diversas entidades participando activamente en grupos de trabajo y en la organización de eventos, con objeto de avanzar en el conocimiento y/o estandarización de tecnologías:

- Sociedad Española de Informática Sanitaria de la Salud (SEIS)
- European Federation for Medical Informatics
- Comité Técnico de Normalización 139 de AENOR de Informática Médica
- HL7 Spain
- EN13606 Association
- EIP-AHA (Actions B3 y A2)

Proyectos en ejecución y concedidos

En colaboración con las unidades de los Hospitales y entidades públicas y privadas, durante el 2015 el GIT ha participado en un total de 30 proyectos en ejecución y ha participado en la elaboración de los siguientes proyectos concedidos:

| Proyecto | Estado | Financiador | Descripción |
|----------------|-----------|---|--|
| PITes TIiSS | Concedido | ISCIII | Diseño, implementación y validación de una herramienta avanzada de interoperabilidad semántica y de soporte a la decisión clínica que mejore la capacidad de toma de decisiones basadas en la evidencia y reduzca la variabilidad en la práctica clínica en el dominio de la asistencia integrada del paciente crónico complejo. |
| SmokeFreeBrain | Concedido | Comisión Europea | Prevención del cáncer de pulmón causado por el tabaco y desarrollo de nuevos tratamientos y análisis de su adaptabilidad conceptual a los servicios sociales locales y globales. |
| SEMANGNITION | Concedido | Consorcio de empresas: -Iecisa -Treelogic -Ysengineers, S.L (Feder-Innterconecta) | Desarrollo de un sistema especializado en el reconocimiento sintáctico y semántico del contenido de los registros de la documentación clínica en papel, integrando, asimismo, el uso de tecnologías Big Data y estrategias de aprendizaje automático para la explotación inteligente de la información clínica adquirida. El sistema desarrollado permitirá explotar los resultados de los pacientes a partir de la información en texto libre y recibir recomendaciones mediante el Sistema de Soporte a la Decisión Clínica. |
| EVITOM | Concedido | SEAIC | Evaluación de la inducción de tolerancia oral mediante tecnologías móviles |
| SMARTICU | Ejecución | Everis (Agencia IDEA) | Desarrollo experimental de un Sistema Inteligente para la Ayuda a la Toma de Decisiones Clínicas y Digitalización de las áreas clínicas mejorando la eficacia, eficiencia y la seguridad de la asistencia de pacientes críticos en escenarios de Cuidados Críticos y Reanimación |
| HEARTEN | Ejecución | Comisión Europea | Diseño, desarrollo y validación de un entorno cooperativo TIC que permita a los pacientes con insuficiencia cardiaca adquirir nuevos hábitos de comportamiento con respecto a la adherencia y al cumplimiento al tratamiento, involucrando a todos los actores que participan en la gestión de este tipo de pacientes, mejorando de esta manera su salud y calidad de vida. |
| AID-Ictus | Ejecución | ISCIII | Diseño, desarrollo y validación de una plataforma tecnológica capaz de dar soporte a un plan integrado de atención al ictus en fase aguda |
| App Asma | Ejecución | ISCIII | Incorporación de tecnologías móviles para hacer frente al problema que representa el aumento en la prevalencia de asma y obesidad |
| ATC Facial | Ejecución | ISCIII | Estudio de las bases anatómico experimentales del alotrasplante de tejido compuesto en territorio facial |
| ATC Manos | Ejecución | Consejería de Salud | Investigar el procedimiento de alotrasplante de tejido compuesto de extremidades superiores |
| BIDAMIR | Ejecución | CICE | Recuperación y acceso a la información, mediante minería de datos y procesamiento del lenguaje natural |

ESTRUCTURAS I+D+i

| Proyecto | Estado | Financiador | Descripción |
|-----------------------------|-----------|---------------------|--|
| CARDIOPRINT | Ejecución | ISCIII | Diseño y fabricación de biomodelos personalizados para dar soporte a los cardiólogos y cirujanos cardiacos en el diagnóstico y planificación quirúrgica |
| CHIP-ME | Ejecución | Comisión Europea | Acción COST para la salud de los ciudadanos a través de iniciativas público-privadas: salud pública, mercado y perspectivas éticas |
| FABIMPER | Ejecución | Consejería de Salud | Diseño y fabricación de implantes personalizados biocompatibles para pacientes con defectos óseos en el cráneo |
| ImpacTDC-Pro | Ejecución | Consejería de Salud | Plataforma de atención telemática a pacientes con lesiones dermatológicas a través del intercambio seguro de imágenes dermatoscópicas |
| ITEMAS | Ejecución | ISCIII | Fomento de la innovación en tecnologías médicas y sanitarias |
| mHEALTH | Ejecución | Vodafone | Sistema móvil para la telerehabilitación cognitiva de pacientes con ACV y TCE |
| mIctus | Ejecución | ISCIII | Atención temprana del ictus en movilidad |
| Modelos clínicos-biológicos | Concedido | MINECO | Generación de un modelo clínico-biológico para la predicción del síndrome de hiperperfusión secundario |
| MONUREMA | Ejecución | MITYC | Modelar numéricamente el comportamiento físico de los tejidos que intervienen en reconstrucciones mamarias |
| mTelesalud-Diabetes | Ejecución | Consejería de Salud | Desarrollo, implantación y evaluación de una plataforma de atención telemática en movilidad del paciente con diabetes |
| ONCOINVES | Ejecución | ISCIII | Desarrollo de una plataforma de gestión de información para la investigación oncológica, abarcando investigación clínica y traslacional |
| PITeS-ISA | Ejecución | ISCIII | Desarrollo de herramientas y servicios basados en estándares para el apoyo a la decisión clínica y medicina personalizada, en los escenarios del cáncer de mama y tromboembolismo pulmonar |
| Plataforma ITC-Bio | Ejecución | MINECO | Infraestructura para la Investigación traslacional y clínica basada en la normalización, integración, análisis avanzado y visualización |
| PPC-25 | Ejecución | MINECO | Financiación para la preparación de propuestas para Convocatoria PHC -25 de Horizonte 2020 |
| PROCUR@ | Ejecución | MINECO | Telerehabilitación del accidente cerebrovascular, basada en redes sociales |
| RENACER | Ejecución | Consejería de Salud | Desarrollo de un sistema que genere automáticamente, a partir de fotografías, un modelo 3D del conjunto tórax-abdomen de pacientes susceptibles de ser reconstruidas tras cáncer de mama |
| S31 | Ejecución | ISCIII | Desarrollo de un sistema de soporte a la decisión para pacientes con cáncer de pulmón |
| THERAPIST | Ejecución | MINECO | Desarrollo de un robot socialmente interactivo para el entrenamiento innovador de neuro-rehabilitación |
| SIRMAVED | Ejecución | MINECO | Desarrollo de un sistema multiacceso para la rehabilitación cognitiva de pacientes en el marco de un proyecto de pacientes |

BIOBANCOS DEL NODO SECTORIAL SEVILLA

Según la Ley de Investigación Biomédica (Ley 14/2007 de 3 de julio), un Biobanco es un establecimiento público o privado, sin ánimo de lucro, que acoge una colección de muestras biológicas concebida con fines diagnósticos o de investigación biomédica y organizada como una unidad técnica con criterios de calidad, orden y destino.

En la práctica, un biobanco es una plataforma de apoyo a la investigación que actúa de nexo de unión entre donantes, clínicos e investigadores con el propósito de asegurar un tratamiento seguro y eficaz de las muestras biológicas y datos asociados.

El objetivo final es disponer de un espacio único de gestión de muestras humanas para investigación biomédica, de cara a ofrecer al usuario las mayores y mejores opciones tanto para uso asistencial como de investigación bajo un marco común tanto ético como legal y de excelencia en el trabajo.

Desde el punto de vista de la investigación, es una estructura fundamental para potenciar y facilitar estudios en diferentes áreas de la investigación biomédica, y avanzar en el desarrollo de la medicina personalizada.

Contactos:

HUVR-IBIS: biobanco.hvr.sspa@juntadeandalucia.es

HUVM: biobanco.hvm.sspa@juntadeandalucia.es

Introducción

Los nodos del Biobanco de los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío-IBiS se integran formando el Nodo Sectorial de Sevilla (NSS), formando parte de la estructura global del Biobanco del Sistema Sanitario Público de Andalucía (BBSSPA) (www.juntadeandalucia.es/salud/biobanco). Ambos nodos han sido autorizados por la Dirección de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación de la Consejería de Salud y Bienestar Social (Junta de Andalucía) en el 2012, para su gestión como estructuras de apoyo a la investigación en Andalucía. A nivel autonómico, forman parte de las Comisiones de Desarrollo del BBSSPA, en especial de la de Calidad y a nivel nacional participan de forma activa en el Comité de Dirección y en los diferentes grupos de trabajo de la Plataforma Nacional de Biobancos a la que pertenecen. Los Biobancos son herramientas integradoras que facilitan la investigación traslacional y dotan al sistema de un retorno importante en generación de conocimiento, directamente aplicable a la asistencia y mejora de la calidad de vida del paciente.

El objetivo final de los Biobancos es disponer de un espacio único de gestión de muestras humanas y sus datos clínicos asociados para investigación biomédica, y su misión es ofrecer al usuario las mayores y mejores opciones de productos sanguíneos o derivados, tejidos y sustancias o muestras biológicas de origen humano, tanto para uso asistencial como de investigación, bajo un marco común tanto ético como legal y de excelencia en el trabajo.

Dentro del organigrama del BBSSPA los Nodos de los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío-IBiS son nodos tipo B, con capacidad de obtención, transformación y distribución de los biorrecursos pudiendo realizar todas las acciones establecidas en el mapa de procesos de los nodos que constituyen el Biobanco Andaluz.

Nodos: Circuitos y Captación de Biorrecursos

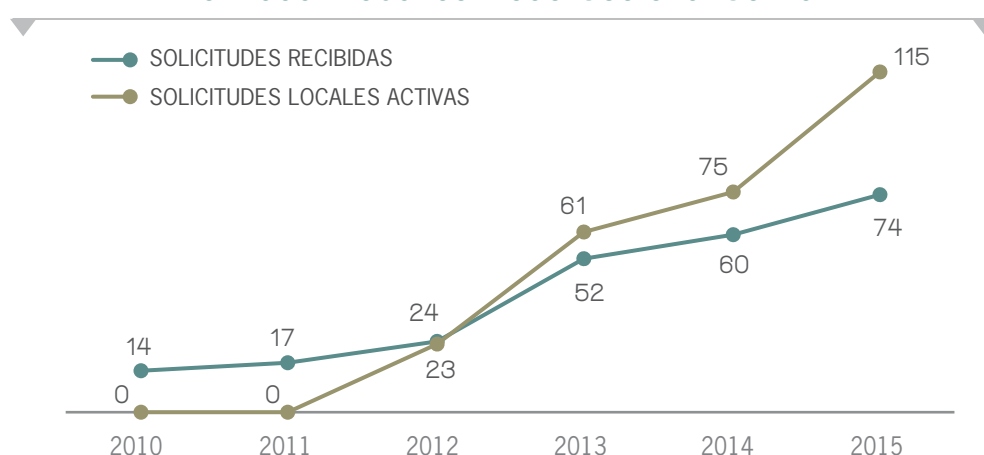
En los Nodos que conforman el Nodo Sectorial Sevilla, los flujos de muestra y recogida de datos asociados están bien establecidos e integrados dentro de la labor asistencial. Este hecho permite la obtención de material biológico de origen humano en condiciones de óptima calidad para su uso en investigación biomédica, siguiendo los procesos de recogida, procesamiento y almacenamiento de las muestras implantados para las distintas colecciones que integran el Biobanco. Estos flujos generan a su vez una estrecha colaboración con las distintas Unidades de Gestión Clínica (UGC) hospitalarias involucradas en el proceso de captación y donación de muestras. Además este hecho afianza la estructura integral hospitalaria y redonda en una mayor agilidad diagnóstica y adquisición de conocimiento científico, lo que repercute directamente en una mejor atención al paciente.

Actualmente las colecciones derivadas de los circuitos más relevantes establecidos con las distintas UGC de Cirugía Oncológica, Neurociencias y la de Oftalmología proveen al Nodo Sectorial de muestras de una gran calidad y altamente solicitadas en algunas de las áreas prioritarias de investigación actuales (cáncer/ neurodegeneración/enfermedades de retina). Gracias a estos flujos hospitalarios el Nodo Sectorial ha integrado aproximadamente un total de 2.000 nuevas donaciones durante el año 2015 lo que ha supuesto un número de muestras padres entrantes de 5.495 (2.286 nodo HUV Macarena, 3.209 HUV Rocío-IBiS). El número de Biorrecursos transformados y listos para su cesión a proyectos de investigación, en el Nodo sectorial en su conjunto durante este pasado año 2015, asciende a 29.138 frente a los 8.700 transformados en el año 2014. Este incremento se debe también a la promoción de la integración de colecciones y a la generación de circuitos de captación de muestras, específicos para investigadores de los centros hospitalarios así como de centros específicos de Investigación como el IBiS.

Actividad del Nodo Sectorial Sevilla

Desde sus inicios los nodos que conforman la plataforma de Sevilla han desarrollado su actividad en base a los objetivos de la Consejería de Salud y la Plataforma Nacional de Biobancos (antes Red Nacional de Biobancos) y han mostrado una importante evolución positiva desde su implantación en el año 2009. Desde entonces el aumento de la actividad de cada uno de los Nodos ha sido exponencial sobre todo desde el año 2012 debido por un lado a que todos los procedimientos de trabajo fueron perfectamente establecidos y por otro al mejor conocimiento de nuestro trabajo por parte de los distintos sectores. La divulgación que se ha realizado a distintos profesionales de la Salud y la investigación, acerca del valor soporte como estructura centralizada de apoyo a la investigación Biomédica, junto a la amplia cartera de servicios ofrecida, que incluye muestras de tejidos, derivados hemáticos, fluidos (Líquido cefalorraquídeo, saliva), y un numeroso grupo de procedimientos asociados a las muestras, también ha sido un punto crucial muy importante en este crecimiento.

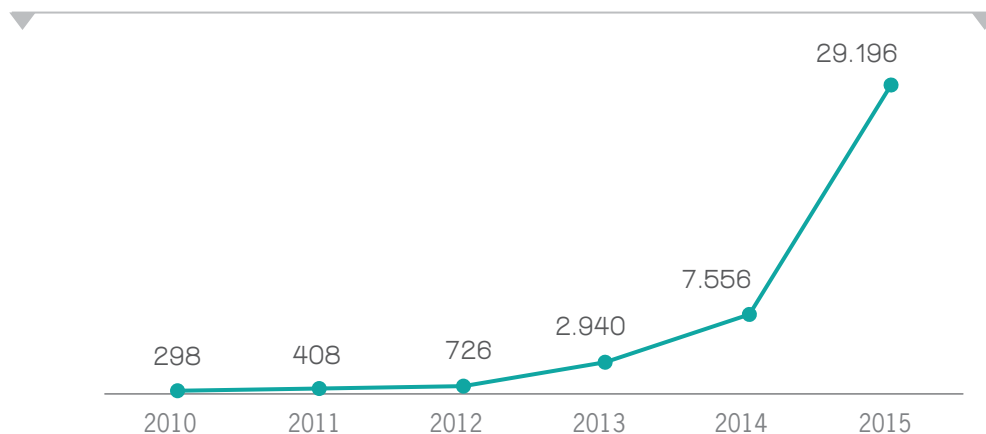
Actividad Biobanco Nodo Sectorial Sevilla



Solicitudes y Biorrecursos

Durante el año 2015, se han transformado en el conjunto del Nodo Sectorial 29.138 muestras (10.995 en el Nodo Hospitalario Virgen Macarena, 19.594 en el Nodo Hospital Virgen del Rocío-IBiS). En cuanto a solicitudes recibidas a lo largo del año en el Nodo Sectorial han sido 74 las atendidas (41 provenientes del Nodo HUV Macarena y 33 del Nodo HUV del Rocío). Sin embargo durante el año se han mantenido un total de 115 solicitudes activas en el conjunto del Nodo Sectorial frente a las 75 activas en el año 2014. En la Tabla 1 se muestra el aumento en número de solicitudes recibidas, así como en el número de solicitudes activas u biorrecursos entregados, desde el 2010 al 2015, observándose el enorme incremento que se ha producido en la actividad del Nodo Sectorial hasta llegar al año actual. Este numeroso grupo de solicitudes atendidas por los Nodos ha supuesto una cesión de biorrecursos locales global de 29.196 entregados para investigación (11.053 del Nodo HUV Macarena, 18.143 del Nodo HUV Rocío-IBiS). Estos biorrecursos engloban, los biorrecursos distribuidos localmente, formados principalmente por muestras, pero también por los datos clínicos asociados a las mismas. En este número global se contemplan también los biorrecursos entregados a través de colecciones de integración. Este número de solicitudes ha supuesto un incremento del 55% de solicitudes al Biobanco respecto a las recibidas en el año 2014 y un enorme incremento en la cesión de muestras respecto al año anterior (6.672 Biorrecursos entregados). Tres son los principales factores que han influido en este aumento exponencial de la actividad del Nodo Sectorial en este año 2015. Por una parte es debido a la integración de colecciones muy activas, con proyectos en marcha y un alto número de Biorrecursos, por otra parte a la inclusión de la gestión de los Ensayos Clínicos por parte del Biobanco y por último a un mejor conocimiento del Biobanco por parte de los investigadores hospitalarios y de sus centros asociados como el IBiS.

Evolución de Biorrecursos distribuidos



▼ Actividad Nodo Sectorial por año

| Año | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|----------------------------------|------|------|------|------|------|--------|
| Nº solicitudes locales recibidas | 14 | 17 | 24 | 52 | 60 | 74 |
| Nº solicitudes locales activas | n.d | n.d | 23 | 61 | 75 | 115 |
| Colecciones integradas | 0 | 0 | 0 | 24 | 9 | 7 |
| Biorrecursos Distribuidos | 298 | 408 | 726 | 2940 | 7556 | 29.196 |

Tabla 1. Actividad Nodo Sectorial desde el año 2010 hasta el año 2015. Se pueden observar en la tabla los datos correspondientes al número de solicitudes locales recibidas y locales activas a lo largo de estos años. También se observa el número de Biorrecursos distribuidos por año. El incremento en estas tres actividades es evidente, sobre todo en el área de la distribución de Biorrecursos. En cuanto a colecciones de integración se puede ver como el mayor número de colecciones integradas en régimen de Biobanco se realizó en el año 2013 con motivo de las directrices marcadas por la Consejería de Salud.

▼ Nº Biorrecursos transformados

| | NODO SECTORIAL | HUV Macarena | HUV Rocío-IBiS |
|----------------------|----------------|---------------|----------------|
| Complejidad baja | 7.628 | 7.211 | 417 |
| Complejidad media | 16.566 | 3.488 | 13.078 |
| Complejidad Alta | 3.124 | 48 | 3.076 |
| Complejidad Muy Alta | 1.820 | 248 | 1.572 |
| Total | 29.138 | 10.995 | 18.143 |

I+D+i

Cada uno de los Nodos ha desarrollado sinergias con diferentes Biobancos Nacionales participando en proyectos de Investigación (temática Biobancos) (PI12/02670FIS) junto a otros 6 grupos. Durante este año 2015, ha participado en 11 proyectos de la reciente convocatoria AES 2016, dentro del Programa Estatal de Fomento de la investigación científica y técnica de excelencia. El Nodo HUV Macarena ha participado en la escritura de un libro “Los Biobancos en la era ómica: derivados hemáticos” referente en estos momentos en el tratamiento de muestras obtenidas de sangre periférica. Además, desde enero del 2016 este nodo, forma parte de la Red de Biobancos acreditados del grupo Predimed-Plus. El Nodo Hospital Virgen del Rocío, ha cedido muestras a 37 grupos de investigación, de los cuales 25 pertenecen al entorno HUVR-IBiS. El Nodo Sectorial ha participado en más de 15 artículos científicos publicados en este año, en revistas de alto impacto, al ser resultados de solicitudes atendidas por el NSS. El Nodo Sectorial ha participado también en el Congreso Anual de la Red Nacional de Biobancos, colaborando con 7 presentaciones, así como en congresos de otras áreas temáticas (Cáncer y enfermedades neurológicas).

Trabajo en red

Los Nodos que componen el NSS son integrantes de los grupos de trabajo de la Plataforma Nacional de Biobancos en los distintos programas (para más información consultar: www.redbiobancos.es), participando en las 5 líneas establecidas en el periodo de Plataforma actual (2013-2017). Mediante estos grupos se pretende una labor de armonización global esencial para el trabajo en Red.

A nivel autonómico, varios de los integrantes del NSS participan en la Comisión de Calidad, que permite un Sistema de Gestión de Calidad (SGC) único en toda Andalucía. El SGC cuenta con un gestor documental integrado, para la trazabilidad de la gestión documental, la conectividad entre nodos incrementando el grado de aseguramiento de la calidad. Además, para la trazabilidad de las muestras y datos, así como la gestión de las solicitudes y las cesiones, se cuenta con un sistema de gestión denominado SIBAI, común a todos los nodos del BBSSPA.

Formación y Acción Social

Desde la implantación del Biobanco en cada uno de los Nodos Hospitalarios, el trabajo de formación hacia sus profesionales, así como las actividades de divulgación, han sido una prioridad. El NSS ha participado en acciones formativas, como docentes y como discentes, aumentando así las capacidades del equipo y a la vez la formación del personal que pueda estar relacionado con esta labor (sanitario y/investigador). Se han realizado varias tesis Doctorales en el contexto del equipo de los Nodos, y se han realizado cursos específicos para la formación interna del personal de los Nodos (máster, cursos específicos sobre la materia). Destacar la colaboración con Neuroaula (Cursos formativos para Neurólogos de otros Centros, avalado por la SEN) y con el Programa de Formación en Esclerosis Múltiple (EM) dentro del marco de colaboración con países latinoamericanos. Estas actividades tienen un claro componente de traslación del conocimiento. El NSS, está especialmente comprometido con la divulgación Científica y Social del Biobanco participando en numerosas charlas para distintos foros y profesionales, llevando a cabo actividades (Semana de la Ciencia-2015) para dar a conocer su función a la sociedad.

FUNDACIÓN PÚBLICA ANDALUZA PARA LA GESTIÓN DE LA INVESTIGACIÓN EN SALUD DE SEVILLA (FISEVI)



La Fundación Pública Andaluza para la Gestión de la Investigación en Salud de Sevilla, es una entidad sin ánimo de lucro, del sector público de la Comunidad Autónoma de Andalucía conforme al artículo 55 de la Ley 10/2005, de 31 de Mayo, de Fundaciones de la Comunidad Autónoma de Andalucía y cuyo patrimonio se encuentra afectado, de modo duradero, al desarrollo de la docencia, la investigación científica y el desarrollo tecnológico en Ciencias de la Salud.

La Fundación tiene personalidad jurídica propia y plena capacidad jurídica y de obrar, está constituida con carácter permanente y por tiempo indefinido y se rige por sus Estatutos y por las leyes y reglamentos que les sean aplicables y, en particular, la Ley 10/2005, de 31 de Mayo, de Fundaciones de la Comunidad Autónoma de Andalucía, la Ley 50/2002, de 26 de diciembre, de Fundaciones, el Decreto 32/2008, de 5 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Fundaciones de la Comunidad Autónoma de Andalucía y cuantas normas o disposiciones complementarias o concordantes fueran aplicables.

El Patronato de la Fundación, en cuanto máximo órgano de gobierno, dirección y representación de la misma, está constituido a 31 de diciembre de 2015 por los siguientes miembros:

| | |
|---|---|
| D. Manuel Romero Gómez. Presidente | Área Hospitalaria Centro de Sevilla |
| D. Julián Martínez Fernández. Vicepresidente | Universidad de Sevilla |
| Dña. Sandra Leal González. Gerente Fundación | Secretaría Patronato |
| D. Juan Luis López Romero | Área Hospitalaria Centro de Sevilla |
| D. José López Barneo | Área Hospitalaria Centro de Sevilla |
| D. José Antonio Pérez Simón | Área Hospitalaria Centro de Sevilla |
| D. David Moreno Rodríguez | Área Hospitalaria Noroeste de Sevilla |
| D. Víctor M. Sánchez Margalet | Área Hospitalaria Noroeste de Sevilla |
| D. Jesús Rodríguez Baño | Área Hospitalaria Noroeste de Sevilla |
| Dña. M ^a Dolores Alguacil Herrero | Área Hospitalaria Sur de Sevilla |
| D. José Antonio Expósito Tirado | Área Hospitalaria Sur de Sevilla |
| D. Miguel Sanz Pozo | Área de Gestión de Osuna |
| D. Álvaro Nieto Reinoso | Distritos de Atención Primaria de Sevilla |
| Dña. María Ángeles Tarilonte | Distritos de Atención Primaria de Sevilla |
| D. Manuel Huerta Almendro | Empresa Pública Sanitaria Bajo Guadalquivir |
| Dña. Ana Madera Molano | Fundación Progreso y Salud |
| D. Bruno Martínez Haya | Universidad Pablo de Olavide |
| D. José Ramón Urquijo Goitía | Consejo Superior de Investigaciones Científicas |
| Dña. Salud López Pérez | Consejería de Innovación, Ciencia y Empresa |
| D. Juan Bautista Alcañiz Folch | Real e Ilustre Colegio de Médicos de Sevilla |

Objetivos y Actividad

La Fundación tiene como fines la promoción y realización de investigaciones biomédicas de calidad en Andalucía, y en particular, en la provincia de Sevilla, así como la promoción y el desarrollo de innovaciones en las tecnologías sanitarias, en la docencia y en la gestión de los servicios sanitarios, a través de la optimización de las actividades de gestión y fomento de la investigación en los centros y organismos del Sistema Sanitario Público de Andalucía a los que presta sus servicios.

Para la consecución y desarrollo de sus fines, la Fundación realiza, entre otras, las siguientes actividades:

- Promover una investigación biomédica de excelencia y orientada a resultados en salud, poniendo a disposición de los investigadores y grupos de investigación los medios de la Fundación
- Facilitar el acceso de los investigadores a nuevas vías nacionales e internacionales de financiación de sus actividades mediante la formación, el asesoramiento, la generación de espacios de encuentro entre financiadores e investigadores, etc
- Canalizar los recursos materiales y dar soporte administrativo a los procedimientos de selección de profesionales y de contratación o adquisición de bienes o equipos que les sean concedidos a los proyectos de investigación
- Velar por el respeto a los principios éticos y deontológicos de la investigación
- Alentar la colaboración entre los equipos de investigación de los centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, centros universitarios, institutos de investigación sanitaria y el resto de agentes del sistema Ciencia-Tecnología-Empresa
- Promover la realización de actividades docentes y de formación continuada de los profesionales del ámbito de la salud que redunden en una mayor inquietud investigadora e innovadora
- Contribuir a la gestión eficiente del conocimiento y los resultados generados en las actividades de investigación e innovación
- Promocionar la investigación y el desarrollo en el área de la gestión de los servicios sanitarios y sociosanitarios
- Contribuir en la evaluación y desarrollo de las nuevas tecnologías sanitarias
- Promover, participar, y realizar actividades de cooperación internacional al desarrollo
- Promover, participar en alianzas y redes de carácter nacional e internacional
- Contribuir a situar a Andalucía en la vanguardia del conocimiento científico y la innovación a nivel nacional e internacional

Ámbito de Actuación

Los destinatarios de la actividad de FISEVI son los organismos y entidades del Sistema Sanitario Público de Andalucía de la provincia de Sevilla y los profesionales que desarrollen sus actividades asistenciales y/o investigadoras en los mismos. Entre los centros sobre los cuáles FISEVI despliega la Cartera de Servicios de Gestión y Apoyo a la I+D+i, se encuentran el Instituto de Biomedicina de Sevilla, Hospital Universitario Virgen Macarena/ Hospital Universitario Virgen del Rocío, Distritos Sevilla Norte, Aljarafe y Distrito Sevilla, Áreas de Gestión Sanitaria de Osuna y Sur de Sevilla, Agencia Pública Empresarial Sanitaria Bajo Guadalquivir, y el Centro de Transfusión Sanguínea.

Cartera de Servicios

La cartera de servicios de gestión y apoyo de la Fundación incluye:

- Asesoramiento para la captación de financiación y establecimiento de colaboraciones
- Gestión de ayudas
- Gestión de ensayos clínicos y estudios observacionales
- Asesoramiento y gestión de proyectos internacionales
- Apoyo metodológico y análisis estadístico
- Asesoramiento y gestión de la protección, transferencia y difusión de los resultados
- Promoción de la investigación y coordinación de eventos

Para una mayor eficiencia y operatividad, FISEVI estructura su cartera de servicios desde una doble perspectiva contemplando servicios centralizados y periféricos (en nodos). De esta forma, los servicios centralizados se prestan a la totalidad de las estructuras operativas de la entidad, mediante el establecimiento de procedimientos de trabajo en red, la implantación de herramientas tecnológicas, el establecimiento de rutinas de coordinación y la disponibilidad y movilidad física de sus profesionales a los nodos siempre que ello resulte necesario. Por otro lado, se sitúa de manera estratégica en centros estratégicos y de referencia para facilitar el acceso a los servicios prestados a los investigadores, a los que denominamos Nodos.

Puede consultarse más información en www.fisevi.com

Contacto: info@fisevi.com





GGII

GRI

Anexos

Introducción

Asistencia Sanitaria

I+D+i

Docencia

Responsabilidad Social

Plan 2016

A destacar

Docencia

| | |
|--|-----|
| Pregrado | 556 |
| Posgrado | 558 |
| Comisión de Docencia. | 558 |
| Tutores, Plazas y Residentes | 560 |
| Actividades formativas HUVM-VR | 566 |





La enseñanza de las Ciencias de la Salud, de la Medicina, la Enfermería, la Fisioterapia y la Podología está directamente relacionada con la práctica hospitalaria; de ahí la vinculación con los hospitales universitarios para favorecer tanto los conocimientos (la ciencia experimental y empírica), como la formación profesional (juicios diagnósticos, pronósticos, terapéuticos y habilidades prácticas en enfermería).

La evolución de estas prácticas, desde un pasado donde la Universidad tenía que utilizar hospitales de beneficencia al maridaje presente que se produce con los hospitales universitarios, dotados con capacidad docente, una comunidad intelectual y científica y un alto nivel tecnológico, ha hecho posible acuerdos de acciones que garantizan la excelencia de la enseñanza en pregrado y en posgrado. Todo ello, dentro del régimen general de concertos entre las universidades y las instituciones sanitarias.

DOCENCIA

Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío



Pregrado

Alumnos grado
y licenciatura
de Medicina

2.088

Alumnos grado
de Enfermería

582

Posgrado

Tutores
especialistas
internos
residentes

266

Plazas
acreditadas
y ofertadas

204

Especialistas
internos residentes

800

Pregrado

La Universidad de Sevilla imparte la enseñanza de pregrado, en colaboración con los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, a través de la Facultad de Medicina y de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología. En la actualidad, conviven los estudios para obtener la licenciatura y el grado de Medicina, por un lado, y el grado de Enfermería, Fisioterapia y Podología, por otro.

▼ Profesores en la Facultad Medicina

| Categoría | HUVM | HUVR | Total |
|-----------------------|------|------|-------|
| Catedrático | 8 | 13 | 21 |
| Profesor asociado | 1 | 1 | 2 |
| Profesor asociado CIS | 77 | 67 | 144 |
| Profesor titular | 15 | 8 | 23 |

Miembros de la Comisión Paritaria de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío

Cada centro tiene su propia Comisión Paritaria que está compuesta por:

- Decano de la Facultad de Medicina
- Vicedecano del Hospital
- Decano de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología
- Delegada Territorial de Salud
- Director Gerente de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío
- Director Médico
- Representante del Departamento de Farmacología, Pediatría y Radiología
- Representante del Departamento de Medicina
- Representante del Departamento de Psiquiatría
- Representante de la Delegación de Alumnos de la Facultad de Medicina
- Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria
- Representante de la Comisión de Investigación

▼ Alumnos matriculados en la Licenciatura de Medicina

| Curso | HUVM | HUVR | Mujer | Hombre | Total |
|-------|------|------|-------|--------|-------|
| 4º | 51 | - | 27 | 24 | 51 |
| 5º | 73 | - | 44 | 29 | 73 |

Los alumnos matriculados en 6º, entre los 3 centros, HU Virgen Macarena, Virgen del Rocío y AGS Sur de Sevilla, hacen un total de 332, de los cuales 220 son mujeres y 112 hombres.

▼ Alumnos matriculados en el Grado de Medicina

| Curso | HUVM | HUVR | Mujer | Hombre | Total |
|-------|------|------|-------|--------|-------|
| 3º | 269 | 387 | 404 | 252 | 656 |
| 4º | 150 | 241 | 248 | 143 | 391 |
| 5º | 300 | 285 | 342 | 243 | 585 |

▼ Profesores de la Facultad de Enfermería, Fisioterapia y Podología

| Departamento de Enfermería | HUVM | HUVR | |
|--------------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Profesores titulares (V) | 9 | - | 9 |
| Profesores asociados | 4 | 4 | 8 |
| Profesores asociados TC ¹ | - | 8 | 8 |
| Sustitutos interinos | 3 | - | 3 |
| Asociado CIS ² | 26 | 4 | 30 |
| Total | 42 | 16 | 58 |

| Departamento de Fisioterapia | HUVM | HUVR | |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|
| Profesores asociados | - | 1 | 1 |
| Asociado CIS ² | 16 | 14 | 30 |
| Total | 16 | 15 | 31 |

1 Profesor asociado a tiempo completo

2 Profesor asociado en concierto con instituciones sanitarias

▼ Alumnos matriculados en el Grado de Enfermería

Prácticas de alumnos en los HUVM-VR

| Curso | HUVM | HUVR | |
|-------|------|------|-----|
| 2º | 84 | 72 | 156 |
| 3º | 88 | 82 | 170 |
| 4º | 95 | 76 | 171 |

Los alumnos de 1º de Grado no realizan prácticas hospitalarias y están todos en la Facultad de Enfermería (Campus de Perdigones)

▼ Alumnos matriculados en el Grado de Fisioterapia

| Curso | HUVM-HUVR | |
|-------|-----------|--|
| 3º | 85 | |
| 4º | 89 | |

Todos los alumnos realizan prácticas tuteladas en unidades de ambos centros hospitalarios

Posgrado

Los estudios de posgrado logran la especialización de los profesionales que han alcanzado el grado en Medicina, Enfermería, Farmacia, Psicología, Química, Física y Biología en distintas áreas, según el programa de Especialista Interno Residente (EIR) vigente.

COMISIÓN DE DOCENCIA

La Comisión de Docencia, junto con la Dirección del Centro y en colaboración con los jefes de las unidades docentes y tutores de las diferentes especialidades que desarrollan su programa de formación en el Hospital, vela por la consecución de una formación individualizada de los residentes, adaptando a sus necesidades el programa formativo de su especialidad. Este plan está elaborado por los consejos nacionales de las especialidades y adaptado a las características del Hospital, lo que permite la adquisición de conocimientos, habilidades y aptitudes propios del mapa competencial de todas y cada una de las especialidades acreditadas para formación.

Por otro lado, tiene la responsabilidad de tomar las decisiones que aseguren el cumplimiento de toda la legislación vigente en materia de formación especializada, en un marco basado en la calidad, y en plena coordinación con el [Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA](#).

Así mismo, se encarga de garantizar el cumplimiento de lo establecido en los [contratos que regulan las relaciones docentes y laborales entre los residentes y la institución](#).

Comisión de Docencia HUVM

Presidente:

D. Pedro Terol Barrero. Jefe de Estudios y Presidente de la Comisión de Docencia
FEA Pediatría y Áreas Específicas

Vicepresidente:

D. Fernando Oltra Hostalet. Tutor y FEA Cuidados Críticos y Urgencias

Secretaria:

D^a M^a del Carmen Sala Cascajo. Administrativa Comisión de Docencia

Vocales:

- D. Francisco Martín Gutierrez. Representante Junta de Personal.
- D. Carlos Míguez Sánchez. Director Médico
- D^a M^a Cinta Calvo Morón. Tutora UD Medicina Nuclear (Área Diagnóstica)
- D. Alejandro Recio Mayoral. Tutor UD Cardiología (Área Médica)
- D^a Manuela García Sánchez Tutora Medicina Intensiva (Área Médica)
- D^a Concepción González Rodríguez. Tutora Análisis Clínicos (Área Laboratorio)
- D. Francisco Estrada Molina . Tutor Otorrinolaringología (Área Quirúrgica)
- D. Gerardo García Matas. Tutor UD Pediatría y Áreas Específicas
- D. Emilio Martínez Cañavate. Coordinador Área Macarena UD MFyC
- D. Juan Francisco Álvarez Zarallo. Coordinador UD Medicina del Trabajo
- D. Tomás Pérez Cervera. Representante MIR Área Quirúrgica
- D. Francisco Jurado Tudela. Representante MIR Área Quirúrgica
- D. Pedro Martínez Pérez Crespo. Representante MIR Área Médica
- D. Denis Adler. Representante MIR Área Médica
- D. José Manuel Garrido Castilla. Tutor Hospitalario UD MFyC
- D^a. María Herrera Usagre. Tutora UDM Salud Mental Enfermería

Comisión de Docencia HUVR

Presidenta:

D^a. M^a. Dolores Nieto Martín. Jefe de Estudios. Medicina Interna

Vicepresidente:

D. Fernando Docobo Durantez. Cirugía General

Vocales en representación de los Tutores:

- D. Fernando Docobo Durantez. Cirugía General
- D^a. Nieves Ramírez Duque. Medicina Interna
- D. Emilio Montero Romero. Medicina Familiar y Comunitaria
- D. Ludgardo García Díaz. Obstetricia y Ginecología
- D. Ramiro Núñez Vázquez. Hematología-Hemoterapia

Vocales en representación de los Especialistas en Formación:

- D^a. Virginia Durán Muñoz-Cruzado. Cirugía General
- D. Ildfonso Pulido Ruiz. Radiodiagnóstico
- D^a. Marta Benavides Nieto. Pediatría y Áreas específicas
- D^a. Raqule Martín Martín . Enfermería Pediátrica
- D^a. Cristina Rodríguez Silva. Enfermería Pediátrica

Vocal Representante Comunidad Autónoma:

Vacante

Vocal Coordinador de la U.D. de Medicina Familiar y Comunitaria:

D. Carlos Palacios Gómez. Medicina Familiar y Comunitaria

Vocal Coordinador de la Unidad Docente de Salud Mental:

D^a. Remedios Dorado García. Psiquiatría

Vocal especialista designado por la Dirección:

D. Ignacio Jiménez López. Anestesiología y Reanimación

Vocal Salud Laboral:

D. José Ángel Martín Hernández. Tutor Intrahospitalario

Vocal Postgrado Enfermería:

D^a. M^a. Carmen Peinado Barroso. Tutora EIR Enfermería

Invitado Permanente:

D. Víctor Jorge Amigo. Jefe Estudios HSJDA

Vocal Personal Administrativo:

D. Juan Antonio Haya Coll. Jefatura de Estudios

Secretaria Comisión De Docencia:

D^a. Carmen Sieiro Mallen. Jefatura de Estudios

Secretaria de Calidad Docente:

D^a. M^a. Teresa Mármol Chaves. Jefatura De Estudios

TUTORES, PLAZAS Y RESIDENTES

La figura del Tutor es el eje sobre el que recae la responsabilidad del plan individual de formación de cada especialista y de su dedicación depende, en gran parte, del grado de satisfacción del residente. Las funciones del tutor están especificadas en la [Orden Ministerial del 22 de junio de 1995](#), por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de formación de los especialistas.

Tutores de los Especialistas Internos Residentes HUVM-VR

| Unidad Docente | HUVM | HUVR | ++ |
|---|------|------|----|
| Alergología | 1 | 1 | 2 |
| Análisis Clínicos | 1 | 1 | 2 |
| Análisis Clínicos/Bioquímica | - | 2 | 2 |
| Anatomía Patológica | 3 | 3 | 6 |
| Anestesiología y Reanimación | 5 | 7 | 12 |
| Aparato Digestivo | 3 | 2 | 5 |
| Bioquímica Clínica | 1 | 1 | 2 |
| Cardiología | 6 | 5 | 8 |
| Cirugía Cardiovascular | 2 | 1 | 3 |
| Cirugía General y del Aparato Digestivo | 5 | 5 | 10 |
| Cirugía Oral y Maxilofacial | 1 | 2 | 3 |
| Cirugía Ortopédica y Traumatología | 3 | 5 | 8 |
| Cirugía Plástica | 1 | 2 | 3 |
| Cirugía Pediátrica | - | 2 | 2 |
| Cirugía Torácica | 1 | 1 | 2 |
| Cuidados Críticos y Urgencias | 5 | 13 | 18 |
| Dermatología Médica-Quirúrgica y Venereología | 2 | 2 | 4 |
| Endocrinología y Nutrición | 2 | 2 | 4 |
| Enfermedades Infecciosas | 1 | 1 | 2 |
| Farmacia Hospitalaria | 2 | 3 | 5 |
| Farmacología Clínica | 1 | 1 | 2 |
| Hematología y Hemoterapia | 2 | 3 | 5 |
| Medicina Familiar y Comunitaria | - | 1 | 1 |
| Medicina Física y Rehabilitación | 3 | 4 | 7 |
| Medicina Intensiva | 3 | 3 | 6 |
| Medicina Interna | 7 | 5 | 12 |

| Unidad Docente | HUVM | HUVR | ++ |
|---|------|------|----|
| Medicina Preventiva y Salud Pública | - | 1 | 1 |
| Medicina Nuclear | 1 | 1 | 2 |
| Microbiología Y Parasitología | 2 | 2 | 4 |
| Nefrología | 2 | 2 | 4 |
| Neumología | 3 | 4 | 7 |
| Neurofisiología Clínica | 3 | 1 | 4 |
| Neurología | 2 | 3 | 5 |
| Obstetricia y Ginecología | 4 | 5 | 9 |
| Oftalmología | 2 | 3 | 5 |
| Oncología Médica | 3 | 3 | 6 |
| Oncología Radioterápica | 2 | 3 | 5 |
| Otorrinolaringología | 6 | 2 | 8 |
| Pediatría y Áreas Específicas | 8 | 12 | 20 |
| Psicología Clínica | 2 | 3 | 5 |
| Psiquiatría | 4 | 3 | 7 |
| Radiodiagnóstico | 3 | 4 | 7 |
| Radiofísica Hospitalaria | 1 | 2 | 3 |
| Reumatología | 1 | 1 | 2 |
| Urología | 1 | 3 | 4 |
| Medicina del Trabajo | - | 1 | 1 |
| Enfermería Medicina del Trabajo | - | 1 | 1 |
| Enfermería Obstetricia y Ginecología/Matronas | 4 | 7 | 11 |
| Enfermería Pediatría | - | 3 | 3 |
| Enfermería Salud Mental | 2 | 4 | 6 |

Plazas acreditadas y ofertadas

Todas las especialidades tienen un número de Plazas Acreditadas y otro de Ofertadas. Este es el Catálogo General de Plazas en Formación por el Sistema de Residencia de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío.

Plazas acreditadas y ofertadas HUVVM

| Especialidad | Plazas Acreditadas | Plazas Ofertadas | | | | |
|---|--------------------|------------------|----------|----------|----------|----------|
| | | Med. | Far. | Biol. | Quin. | Rdf. |
| Alergología | 5 | 1 | - | - | - | - |
| Análisis Clínicos | 2 | - | - | - | - | - |
| Anatomía Patológica | 2 | 1 | - | - | - | - |
| Anestesiología y Reanimación | 5 | 5 | - | - | - | - |
| Aparato Digestivo | 4 | 2 | - | - | - | - |
| Bioquímica Clínica | 3 | - | - | - | - | - |
| Cardiología | 4 | 3 | - | - | - | - |
| Cirugía Cardiovascular | 1 | 1 | - | - | - | - |
| Cirugía General y del Aparato Digestivo | 4 | 2 | - | - | - | - |
| Cirugía Oral y Maxilofacial | 1 | 1 | - | - | - | - |
| Cirugía Ortopédica y Traumatología | 2 | 2 | - | - | - | - |
| Cirugía Plástica Estética y Reparadora | 1 | 1 | - | - | - | - |
| Cirugía Torácica | 1 | - | - | - | - | - |
| Dermatología Médico-Quirúrgica y Veroneología | 3 | 1 | - | - | - | - |
| Endocrinología y Nutrición | 1 | 1 | - | - | - | - |
| Farmacia Hospitalaria | 2 | - | 1 | - | - | - |
| Farmacología Clínica | 2 | - | - | - | - | - |
| Hematología y Hemoterapia | 1 | 1 | - | - | - | - |
| Medicina Física y Rehabilitación | 3 | 2 | - | - | - | - |
| Medicina Intensiva | 2 | 2 | - | - | - | - |
| Medicina Interna | 6 | 2 | - | - | - | - |
| Medicina Nuclear | 1 | - | - | - | - | - |
| Microbiología y Parasitología | 2 | 1 | 1 | - | - | - |
| Nefrología | 1 | 1 | - | - | - | - |
| Neumología | 1 | 1 | - | - | - | - |
| Neurofisiología Clínica | 2 | - | - | - | - | - |
| Neurología | 2 | 1 | - | - | - | - |
| Oftalmología | 2 | 2 | - | - | - | - |
| Oncología Médica | 2 | 1 | - | - | - | - |
| Oncología Radioterápica | 1 | 1 | - | - | - | - |
| Otorrinolaringología | 2 | 1 | - | - | - | - |
| Pediatría y Áreas Específicas | 6 | 6 | - | - | - | - |
| Radiodiagnóstico | 1 | 3 | - | - | - | - |
| Radiofísica Hospitalaria | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Reumatología | 1 | - | - | - | - | - |
| Urología | 1 | 1 | - | - | - | - |
| Total | 81 | 47 | 2 | 0 | 0 | 1 |

Plazas por Unidades Docentes

| Unidad Docente | Especialidad | Plazas Acreditadas | Plazas Ofertadas |
|---|------------------------------------|--------------------|------------------|
| Multiprofesional de Salud Mental | Enfermería de Salud Mental | 4 | 4 |
| | Psicología Clínica | 1 | 1 |
| | Psiquiatría | 3 | 2 |
| Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología | Obstetricia y Ginecología | 4 | 4 |
| | Enfermería Obstétrico Ginecológica | 5 | 5 |

Plazas acreditadas y ofertadas HUVR

| Especialidad | Plazas Acreditadas | Plazas Ofertadas | | | |
|---|--------------------|------------------|------|-------|---|
| | | Med. | Far. | Biol. | |
| Alergología | 1 | - | - | - | - |
| Análisis Clínicos | 2 | - | - | - | - |
| Anatomía Patológica | 3 | 1 | - | - | - |
| Anestesiología y Reanimación | 7 | 4 | - | - | - |
| Angiología y Cirugía Vascul ar | 1 | 1 | - | - | - |
| Aparato Digestivo | 3 | 2 | - | - | - |
| Bioquímica Clínica | 3 | - | - | 1 | - |
| Cardiología | 4 | 3 | - | - | - |
| Cirugía Cardiovascular | 1 | - | - | - | - |
| Cirugía General y del Aparato Digestivo | 4 | 3 | - | - | - |
| Cirugía Oral y Maxilofacial | 2 | 2 | - | - | - |
| Cirugía Ortopédica y Traumatología | 5 | 4 | - | - | - |
| Cirugía Pediátrica | 2 | 1 | - | - | - |
| Cirugía Plástica Estética y Reparadora | 2 | 1 | - | - | - |
| Cirugía Torácica | 1 | 1 | - | - | - |
| Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología | 2 | 1 | - | - | - |
| Endocrinología y Nutrición | 2 | 1 | - | - | - |
| Farmacia Hospitalaria | 3 | - | 2 | - | - |
| Farmacología Clínica | 1 | - | - | - | - |
| Hematología y Hemoterapia | 3 | 2 | - | - | - |
| Inmunología | 1 | - | - | 1 | - |
| Medicina Física y Rehabilitación | 4 | 2 | - | - | - |
| Medicina Intensiva | 3 | 3 | - | - | - |
| Medicina Interna | 6 | 3 | - | - | - |

| Especialidad | Plazas Acreditadas | Plazas Ofertadas | | | |
|-------------------------------|--------------------|------------------|----------|----------|----------|
| | | Med. | Far. | Biol. | |
| Medicina Nuclear | 2 | 2 | - | - | - |
| Microbiología y Parasitología | 2 | - | - | 1 | - |
| Nefrología | 2 | 1 | - | - | - |
| Neumología | 4 | 3 | - | - | - |
| Neurocirugía | 2 | 1 | - | - | - |
| Neurofisiología Clínica | 3 | 1 | - | - | - |
| Neurología | 4 | 3 | - | - | - |
| Oftalmología | 4 | 3 | - | - | - |
| Oncología Médica | 3 | 3 | - | - | - |
| Oncología Radioterápica | 2 | 2 | - | - | - |
| Otorrinolaringología | 2 | 2 | - | - | - |
| Radiodiagnóstico | 4 | 3 | - | - | - |
| Radiofísica Hospitalaria | 2 | | - | - | 1 |
| Reumatología | 1 | 1 | - | - | - |
| Urología | 2 | 1 | - | - | - |
| Total | 123 | 62 | 2 | 3 | 1 |

Plazas por Unidades Docentes

| Unidad Docente | Especialidad | Plazas Acreditadas | Plazas Ofertadas |
|---|------------------------------------|--------------------|------------------|
| Familiar y Comunitaria | Medicina Familiar y Comunitaria | 18 | 14 |
| | Enfermería Salud Mental | 12 | 6 |
| Multiprofesional de salud Mental | Psicología Clínica | 6 | 3 |
| | Psiquiatría | 4 | 3 |
| Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología | Obstetricia y Ginecología | 4 | 4 |
| | Enfermería Obstétrico Ginecológica | 10 | 10 |
| Multiprofesional de Pediatría | Pediatría y Áreas Específicas | 14 | 11 |
| | Enfermería Pediátrica | 5 | 3 |

Especialistas Internos Residentes

Cada año se incorporan a la Formación de Especialistas médicos, farmacéuticos, químicos, psicólogos, enfermeros, físicos o biólogos que han obtenido plaza en el Hospital. La duración de esta residencia depende de la especialidad escogida.

Especialistas Internos Residentes HUVVM

| Especialidad | R/1 | R/2 | R/3 | R/4 | R/5 | TOTAL |
|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| Alergología | 1 | - | - | - | - | 1 |
| Análisis Clínicos | - | 1 | 2 | - | - | 3 |
| Anatomía Patológica | 1 | 2 | 2 | 2 | - | 7 |
| Anestesiología y Reanimación | 5 | 5 | 6 | 5 | - | 21 |
| Aparato Digestivo | 2 | 2 | 1 | 3 | - | 8 |
| Bioquímica Clínica | - | 1 | 1 | 1 | - | 3 |
| Cardiología | 3 | 3 | 3 | 5 | 5 | 19 |
| Cirugía Cardiovascular | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Cirugía General y del Aparato Digestivo | 2 | 3 | 4 | 4 | 4 | 17 |
| Cirugía Oral y Maxilofacial | 1 | 1 | 1 | - | - | 3 |
| Cirugía Ortopédica. y Traumatología | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 |
| Cirugía Plástica, Estética y Reparadora | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Cirugía Torácica | - | - | - | 1 | 1 | 2 |
| Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología | 1 | 1 | - | 3 | - | 5 |
| Endocrinología y Nutrición | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 4 |
| Farmacia Hospitalaria | 1 | 1 | 2 | 2 | - | 6 |
| Farmacología Clínica | - | - | - | 1 | - | 1 |
| Hematología y Hemoterapia | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 4 |
| Medicina Física y Rehabilitación | 2 | 2 | 3 | 3 | - | 10 |
| Medicina Intensiva | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 10 |
| Medicina Interna | 2 | 3 | 5 | 6 | 7 | 23 |
| Medicina Nuclear | - | - | 1 | - | - | 1 |
| Microbiología y Parasitología | 2 | 1 | 2 | - | - | 5 |
| Nefrología | 1 | 1 | 1 | - | - | 3 |
| Neumología | 1 | - | 1 | 1 | - | 3 |
| Neurofisiología Clínica | - | 1 | 2 | - | - | 3 |
| Neurología | 1 | 1 | 1 | 2 | - | 5 |
| Obstetricia y Ginecología | 4 | 4 | 4 | 4 | - | 16 |
| Oftalmología | 2 | 1 | 2 | 2 | - | 7 |
| Oncología Médica | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 8 |
| Oncología Radioterápica | 1 | 1 | 1 | - | - | 3 |
| Otorrinolaringología | 1 | 1 | 2 | 2 | - | 6 |
| Pediatría y Áreas Específicas | 6 | 6 | 6 | 6 | - | 24 |
| Psicología Clínica | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 4 |
| Psiquiatría | 2 | 2 | 3 | 3 | - | 10 |
| Radiodiagnóstico | 3 | 3 | 3 | 4 | - | 13 |
| Radiofísica Hospitalaria | 1 | 1 | 1 | - | - | 3 |
| Reumatología | - | 1 | 1 | 1 | - | 3 |
| Urología | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 |
| Enfermería Obstetricia/Ginecología | 5 | 3 | - | - | - | 8 |
| Enfermería/Salud Mental | 4 | 2 | - | - | - | 6 |
| Total plazas | 66 | 65 | 73 | 73 | 26 | 308 |

Especialistas Internos Residentes HUVR

| Especialidades | R-1 | R-2 | R-3 | R-4 | R-5 | TOTAL |
|---|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|
| Alergología | - | 1 | 1 | - | - | 2 |
| Análisis Clínicos | - | - | - | 1 | - | 1 |
| Anatomía Patológica | 1 | 2 | 3 | 4 | - | 10 |
| Anestesiología y Reanimación | 4 | 6 | 4 | 7 | | 21 |
| Angiología y Cirugía Vascolar | 1 | 1 | 1 | - | 1 | 4 |
| Aparato Digestivo | 2 | 2 | 3 | 3 | - | 10 |
| Bioquímica Clínica | 1 | 1 | - | - | - | 2 |
| Cardiología | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 19 |
| Cirugía Cardiovascular | - | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 |
| Cirugía General y del Aparato Digestivo | 3 | 4 | 4 | 4 | 4 | 19 |
| Cirugía Oral y Maxilofacial | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 9 |
| Cirugía Ortopédica y Traumatología | 4 | 4 | 5 | 5 | 5 | 24 |
| Cirugía Pediátrica | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 7 |
| Cirugía Plástica, Estética y Reparadora | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 8 |
| Cirugía Torácica | 1 | 1 | - | - | 1 | 2 |
| Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología | 1 | 1 | 3 | 1 | - | 6 |
| Endocrinología y Nutrición | 1 | 1 | 2 | 2 | - | 6 |
| Enfermería Obstétrico-Ginecológica | 10 | 10 | - | - | - | 20 |
| Enfermería Pediátrica | 3 | 3 | - | - | - | 6 |
| Enfermería en Salud Mental | 6 | 6 | - | - | - | 12 |
| Farmacia Hospitalaria | 2 | 2 | 3 | 3 | - | 10 |
| Farmacología Clínica | - | - | 1 | - | - | 1 |
| Hematología-Hemoterapia | 2 | 2 | 3 | 3 | - | 10 |
| Inmunología | 1 | 1 | - | 1 | - | 3 |
| Medicina Física y Rehabilitación | 2 | 3 | 3 | 3 | - | 11 |
| Medicina Intensiva | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 16 |
| Medicina Interna | 3 | 4 | 5 | 6 | 6 | 24 |
| Medicina Nuclear | 2 | - | 1 | 2 | - | 5 |
| Microbiología y Parasitología | 1 | 1 | - | 1 | - | 3 |
| Nefrología | 1 | 2 | 2 | 2 | - | 7 |
| Neumología | 3 | 3 | 3 | 4 | - | 13 |
| Neurocirugía | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 6 |
| Neurofisiología Clínica | 1 | - | 1 | 1 | - | 3 |
| Neurología | 3 | 2 | 3 | 4 | - | 12 |
| Obstetricia-Ginecología | 4 | 4 | 4 | 4 | - | 16 |
| Oftalmología | 3 | 3 | 3 | 4 | - | 13 |
| Oncología Medica | 3 | 2 | 3 | 3 | 2 | 13 |
| Oncología Radioterápica | 2 | 1 | 1 | 2 | - | 6 |
| Otorrinolaringología | 2 | 2 | 2 | 2 | - | 8 |
| Pediatría y Áreas Especificas | 11 | 12 | 15 | 14 | - | 52 |
| Psicología Clínica | 3 | 6 | 6 | 4 | - | 19 |
| Psiquiatría | 3 | 3 | 3 | 4 | - | 13 |
| Radiodiagnóstico | 3 | 4 | 3 | 3 | - | 13 |
| Radiofísica | 1 | - | 2 | | - | 3 |
| Reumatología | 1 | 1 | 1 | 1 | - | 4 |
| Urología | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 8 |
| Total | 109 | 110 | 115 | 121 | 37 | 492 |

ACTIVIDADES FORMATIVAS HUVM-VR

HUVM

Cursos:

- Urgencias MIR primer año
- Urgencias Pediátricas MIR primer año
- Modulares MIR primer año
- Diraya en Urgencias EIR primer año
- Prescripción Electrónica (Farmacia) EIR primer año

Formación común EIR Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT):

- Soporte Vital Avanzado y Básico EIR primer año
- Protección Radiológica AIR primer año
- Comunicación y trabajo en equipo
- Investigación en Salud
- Asistencia basada en Evidencia y Calidad

Actividades de Formación en Competencias Específicas (PFCE):

- Fundamentos y Habilidades en Microcirugía
- Entrenamiento en Electrocardiografía
- Fundamentos y Manejo de la Ecocardiografía
- Fundamentos y Habilidades en Cirugía Laparoscópica

HUVR

- Programa del Curso de Urgencias Generales del Adulto
- Curso de Urgencias Quirúrgicas. Actualizaciones en Urgencias Quirúrgicas
- Curso de Iniciación al Residente de la Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría
- Acogida de Residentes de la Unidad Multiprofesional de Salud Mental
- Acogida de Residentes del Área de Apoyo al Diagnóstico y Servicios Comunes
- Acogida de Residentes de Enfermería Obstétrica y Ginecología



GGII

GRI

Anexos

Introducción

Asistencia Sanitaria

I+D+i

Docencia

Responsabilidad Social

Plan 2016

A destacar

Responsabilidad Social



Sostenibilidad Ambiental



Sostenibilidad Económica



Sostenibilidad Social



| |
|--------|
| GGII |
| GRI |
| Anexos |

| | | | | | | |
|--------------|----------------------|-------|----------|-------------------------------|-----------|------------|
| Introducción | Asistencia Sanitaria | I+D+i | Docencia | Responsabilidad Social | Plan 2016 | A destacar |
|--------------|----------------------|-------|----------|-------------------------------|-----------|------------|

Sostenibilidad Ambiental

| | |
|--|-----|
| Sostenibilidad Ambiental. | 569 |
| Enfoque de Gestión | 571 |
| Aspecto: Materiales | 571 |
| Aspecto: Energía | 573 |
| Aspecto: Agua | 576 |
| Aspecto: Emisiones. | 578 |
| Aspecto: Efluentes y residuos | 579 |
| Aspecto: Transporte | 584 |
| Aspecto: Evaluación ambiental de los proveedores | 587 |
| Anexos Indicadores Ambientales. | 588 |



Sostenibilidad Ambiental

La Dirección de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío está firmemente **comprometida con el respeto al Medio Ambiente** y para ello, incluye en su gestión los valores propios de la ética ambiental, incorporando a sus sistemáticas de gestión las responsabilidades asociadas al Medio Ambiente, con todas las vinculaciones que éste supone en la gestión de servicios sanitarios.

Como instrumento para desarrollar este compromiso, se implanta y mantiene al día un **Sistema de Gestión Ambiental** (SGA), de acuerdo con los requisitos de la norma internacional **UNE-EN ISO 14001** y se incorporan procedimientos que permitan mantener la mejora continua de nuestras prácticas. Este sistema es adecuado a las directrices marcadas a nivel corporativo por el Servicio Andaluz de Salud (SAS) mediante el Sistema Integral de Gestión Ambiental, SIGA SSPA, del cual forma parte.

Por todo ello, los HUVVM-VR asumen la Política Ambiental corporativa del SAS.

Destacar asimismo el papel que vienen desempeñando los profesionales de la **Unidad de Gestión Ambiental** (UGA), dependiente de la Subdirección de Ingeniería y Mantenimiento, por la labor realizada, la cual ha sido amplia y fructífera, a veces como elemento integrador de otras actividades que ya existían en la organización, y otras como elemento impulsor de la innovación y el cambio en todo lo relacionado con las áreas de su competencia.

Los HUVVM-VR establecen sus objetivos en materia medioambiental buscando dar cumplimiento a los compromisos establecidos en la Política Ambiental y la excelencia en la gestión ambiental, localizando áreas de mejora sobre las que actuar. Estos están siempre orientados a la mejora continua, a la minimización de los impactos ambientales, la protección del entorno, y la difusión de la información a todos los niveles de la organización y terceras partes interesadas (grupos de interés).

Para lograr estos objetivos y metas, la organización establece y mantiene un **Programa de Gestión Ambiental** (PGA) en el que se incluyen las responsabilidades asignadas para cada nivel de la misma, así como los medios que se requieren y la distribución temporal en que han de ser alcanzados. El PGA se elabora cada año tomando como referencia de mínimos los objetivos de Salud Ambiental del Contrato Programa de los centros.

Algunos ejemplos de objetivos ambientales de los últimos años son:

- Disminución generación residuos infecciosos y citostáticos 1 % respecto año anterior
- Disminución generación residuos químicos e industriales 1 % respecto año anterior
- Reducción del consumo energético e hídrico un 0,5 % respecto año anterior
- Aumento del 100%, respecto del año anterior, del número de ediciones de formación online ofertadas en los cursos impartidos por la UGA
- Implantación de un Sistema de Ecogestión y Ecoauditoría según el Reglamento Europeo EMAS III, certificándolo mediante Entidad Externa
- Mantenimiento de los certificados ambientales del centro
- Desarrollar el Acuerdo de Nivel de Servicios (ANS) de la Unidad de Gestión Ambiental con el centro
- Elaboración del Inventario de Gases de Efecto Invernadero

La UGA vela por su cumplimiento de forma continua, realizando un seguimiento de los indicadores característicos y aplicando las medidas correctoras que sean necesarias para la consecución de los objetivos.

SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL

Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío



Unificación Sistemas de Gestión Ambiental de los HUVM-VR

Elaboración de Plan Interno de gestión de residuos para Cocina

Separación y reciclaje de envases de vidrio con sustancias peligrosas

Organización VII Simposio Gestión Ambiental en centros sanitarios

Cálculo de emisiones de Gases efecto invernadero HUVM-VR

Separación y reciclaje de envases de plástico con sustancias peligrosas

Realización Simulacro sobre Protocolo de actuación en caso de derrames accidentales de productos químicos y citostáticos

Organización IV Premios OMARS (Observatorio de Medio Ambiente y Responsabilidad Social en el ámbito sanitario)



ENFOQUE DE GESTIÓN

ASPECTO: MATERIALES

Resulta complejo cuantificar los materiales consumidos en un hospital al ser una organización de servicios, por ello se han tenido en cuenta aquellos cuyo consumo resulta fundamental en el desarrollo de la actividad sanitaria y/o que tienen un impacto ambiental relevante debido a su contribución al agotamiento de recursos naturales no renovables.

Con estos criterios, se han seleccionado los siguientes:

Gases medicinales

Controlar y, sobre todo, conocer el consumo de gases medicinales en un hospital es muy importante y, cuando se hace, es señal inequívoca del compromiso de la Dirección con una forma de gestión sanitaria sostenible, no sólo en el área económica sino también desde la búsqueda de la sostenibilidad y la minimización del impacto al medio ambiente. El control de los consumos de gases en botellas, botellones y/o depósitos criogénicos, se realiza mediante el adecuado mantenimiento de sus instalaciones, definido en los pliegos de contratación, las buenas prácticas de utilización por parte del personal y el control técnico de la trazabilidad llevada a cabo desde la Subdirección de Ingeniería y Mantenimiento (contrastado de albaranes de suministro, facturas, etc.)

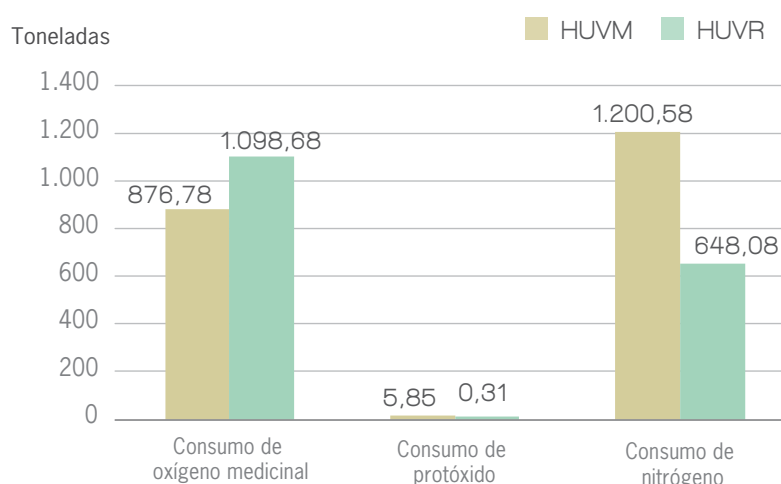
En los hospitales se consumen gases medicinales, donde los más relevantes son el oxígeno, protóxido y nitrógeno.

En el HUVM, los datos son obtenidos mediante información facilitada por el proveedor de gases medicinales y, a partir de 2014, por la trazabilidad pedidos-albaranes y/o facturas.

En el HUVR, los datos relativos a los consumos de gases medicinales se obtienen en base a la información suministrada por el proveedor, cotejada desde la Oficina Técnica de Mantenimiento con los albaranes de entrega de botellas, los contadores de los depósitos criogénicos y las facturas de la empresa suministradora.

El consumo de gases medicinales es directamente proporcional a la actividad asistencial. Por ello, los valores suelen moverse en determinadas horquillas de consumo, que se ven aumentadas o reducidas en función de la actividad asistencial que lo genere.

Consumo de Gases Medicinales



Consumo de papel

Éste se debe fundamentalmente a las actividades de carácter administrativo de la organización.

Los consumos relacionados con el papel se contabilizarán a través de las facturas y se recopilarán cada vez que se realice una compra por parte de Administración.

La producción de papel tiene consecuencias muy negativas para el medio ambiente debido fundamentalmente al consumo de recursos naturales: madera, agua y energía, y a la contaminación causada por los agentes blanqueadores (cloro o derivados), que generan residuos organoclorados ecotóxicos y bioacumulables. Para actuar sobre este consumo, se plantean dos tipos de medidas:

Medidas de Sensibilización: orientadas al personal de Administración y Dirección. Se colocará en las oficinas cartelería informativa con las buenas prácticas para optimizar el consumo de este recurso. Asimismo, se incluyen módulos sobre consumo eficiente de recursos (papel, agua, energía) en la formación que se imparte desde la UGA (tanto online como presencial) a lo largo del año.

Medidas de Ahorro: Desde Dirección, se establece como norma general para evitar consumos innecesarios el fomento del ahorro por lo que, siempre que sea posible, se tendrán en cuenta, entre otras, las siguientes medidas de actuación:

- Utilizar de forma preferente, y en la medida de lo posible, papel reciclado y/o ecológico. En aquellos casos en los que no pueda ser usado, se escogerán aquellas calidades más ecológicas (blanqueado sin cloro)
- Evitar imprimir documentos innecesarios
- Utilizar la 'vista previa' antes de la impresión para evitar errores
- Utilizar medios de comunicación electrónicos en la medida de lo posible (e-mail, programas de envío de fax vía e-mail, etc.)
- Reutilizar todo el papel que haya sido impreso sólo por una cara para imprimir borradores, fabricar bloc de notas, etc
- Imprimir en calidad de borrador para evitar el derroche de tinta y facilitar la reutilización del papel
- Reciclar el papel inservible, haciendo uso de los contenedores específicos existentes

Procedencia de la pasta

Reciclaje de papel

Restos de madera de otros usos

Celulosa de explotaciones forestales sostenibles

Celulosa de explotaciones forestales no sostenibles



Blanqueado

Sin blanquear

Blanqueado sin cloro (TCF)

Blanqueado con dióxido de cloro otros componentes (ECF)

Blanqueado con cloro

ASPECTO: ENERGÍA

El consumo de energía, cada vez mayor, y el aumento significativo de sus costes han hecho que la **eficiencia energética** sea una constante preocupación para los gestores de los hospitales, con el fin de reducir las necesidades energéticas y, en consecuencia, ahorrar en costos de funcionamiento sin perder en cuotas de confort o calidad.

Por ello los HUVM-VR han mantenido en 2015 las diversas actuaciones que redundan en el ahorro y la eficiencia energética. Entre éstas se destacan:

- Mantenimiento eficiente de las instalaciones (preventivos)
- Uso de un sistema de gestión central de la climatización para fijar límites y horarios de uso
- Instalación de contadores en BT individualizados por centros en el Campus (proyecto que se desarrolla en varios años de forma progresiva, aún en desarrollo)
- Consumo de energía solar térmica para producción de agua caliente sanitaria (ACS)
- Protecciones contra radiación solar directa
- Impartir cursos para sensibilizar al personal en materia de consumo eficiente de recursos y eficiencia energética

Por otro lado, en 2015 se obtuvo la certificación energética de todos los edificios del Centro.

Estas medidas forman parte del Plan de Eficiencia Energética de los Hospitales, el cual establece un cronograma de actuaciones a realizar en los próximos años.

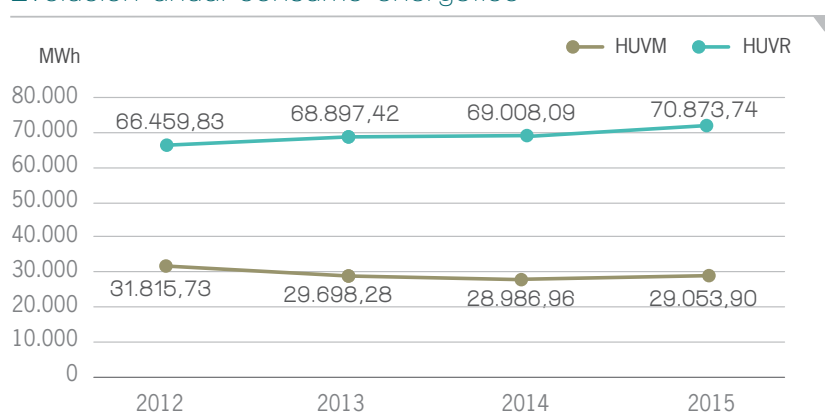
Prueba del compromiso con el medio ambiente es la instalación de energía solar térmica para la producción de agua caliente sanitaria en ambos centros con los siguientes parámetros:

▼ Instalaciones solares

| | HUVM | HUVR |
|---|-----------|-----------|
| Número de captadores solares | 412 | 630 |
| Superficie total de captación m ² | 865 | 1.440 |
| Cantidad de agua acumulada m ³ | 60.000 | 84.000 |
| CO ₂ equivalente no emitido kg/año | 139.677,2 | 177.771,0 |
| Rendimiento medio de instalaciones % | 71,36 | 72,43 |
| Ahorro energético kwh/año | 719.120,9 | 915.244,8 |

Uno de los Objetivos del Programa de Gestión Ambiental contempla la **reducción del consumo eléctrico un 5%** respecto del consumo de 2013.

Evolución anual consumo energético



▼ Consumo total de energía (electricidad, gas natural, gasóleo). MWh

| | Consumo electricidad 2015 kWh | Objetivo 2015 kWh | % Variación |
|----------------------------|----------------------------------|----------------------|----------------|
| H.U. Virgen Macarena+Área | 19.994.750 | 19.335.579 | +3,29 % |
| H.U. Virgen del Rocío+Área | 42.334.795 | 38.405.460 | +10,23% |

HUVM:

No se cumplió el objetivo de consumo de electricidad. Se siguen manteniendo los esfuerzos de los centros por controlar la demanda, único factor manejable, con la ejecución de medidas de eficiencia energética de coste reducido (expuestas anteriormente) y/o de coste cero, como la modernización de instalaciones o la concienciación y difusión de políticas de ahorro entre el personal. Puntualmente se llevan a cabo sustituciones de luminarias por otras de menor consumo. No obstante, el consumo eléctrico está fuertemente ligado a las condiciones climatológicas (especialmente el calor, que supone un aumento de consumo por climatización), los equipos electromédicos, ascensores, etc.

HUVR:

Este centro superó el objetivo de consumo eléctrico. La mejora de la eficiencia en un centro de las características del HUVR, un hospital compuesto de varios edificios, siendo algunos de ellos grandes consumidores de energía 24 horas (Edificio de Laboratorios), sumado a los ascensores y equipo electromédico, donde la eficiencia en el consumo no es un factor relevante en la investigación de nuevos equipos, llegan a ocultar las disminuciones en el consumo conseguidas con medidas como la sustitución de luminarias.

En la gráfica se reflejan los progresivos resultados en la reducción de consumo energético. Relacionándolo con el objetivo de reducción del consumo mencionado, se puede observar que, en términos globales, la evolución del mismo ha sido favorable.

▼ Consumo total de energía (Gas + Electricidad + Gasóleo) Mkw

| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------|------------------|------------------|------------------|-------------------|
| H. Virgen Macarena | 29.206,71 | 27.029,35 | 26.411,96 | 26.427,42 |
| H. San Lázaro | 1.785,81 | 1.847,75 | 1.827,49 | 1.883,80 |
| CPE Esp. Macarena | 453,66 | 468,97 | 426,03 | 426,20 |
| CPE San Jerónimo | 216,35 | 196,21 | 183,49 | 195,72 |
| CP Hemodiálisis | 153,20 | 156,01 | 137,99 | 120,753 |
| Total HUVM | 31.815,73 | 29.698,28 | 28.986,96 | 29.059,893 |
| Campus | 64.518,30 | 66.753,12 | 66.847,73 | 68.851,96 |
| H. Duques del Infantado | 1.164,02 | 1.352,31 | 1.443,23 | 1.353,37 |
| CPE V. Reyes | 268,06 | 263,83 | 271,86 | 434,14 |
| CPE Dr. Fleming | 477,46 | 498,16 | 418,98 | 230,89 |
| E.S.M.D. Guadalquivir | 32,00 | 30,01 | 26,29 | 6,77 |
| Total HUVR | 66.459,83 | 68.897,42 | 69.008,09 | 70.877,12 |

Nota: en el primer trimestre de 2015, el centro ESM Guadalquivir fue clausurado y su actividad (personal, materiales, etc.) trasladada al CPE. Virgen de los Reyes, de ahí el escaso consumo energético de 2015 del ESM

El consumo de gas natural depende de varios factores, en su mayoría de carácter externo, sobre los que el centro tiene escasa capacidad de acción directa. Estos son:

- Condiciones climatológicas (capacidad de acción nula)
- Consumo de pacientes y usuarios (capacidad de acción limitada)
- Consumo de servicios de lavandería y esterilización
- Rendimiento de las calderas: en este sentido el personal de mantenimiento asociado a las calderas realiza controles frecuentemente sobre el rendimiento de las calderas (calentadores, etc.) manteniéndolas en un nivel óptimo.

Un factor que influye en el ahorro es la generación de ACS (Agua Caliente Sanitaria) mediante placas solares que depende a su vez principalmente de la climatología.

En el **HUVM** se observa un pequeño aumento respecto al año anterior pero aún así sigue por debajo de los valores registrados en 2014 y muy por debajo de 2013, por lo que la progresión es aceptable. En los centros periféricos ha aumentan ligeramente. En general la reducción del consumo de Gas Natural se debe a las campañas de Buenas Prácticas Ambientales. Agua caliente (cierre adecuado de los grifos y grifos con temporizadores), Calefacción (aislamiento de tuberías, cierre de ventanas...) y a la sensibilización del ahorro energético a los trabajadores y usuarios. Asimismo, el Servicio de Mantenimiento ha elaborado un plan de medidas de ahorro energético, el cual sigue implantado de forma progresiva en el HUVM y Área.

En el **HUVR** el consumo energético global respecto del ejercicio anterior se ha acentuado (+2,4%), principalmente por el aumento del consumo de gasoil respecto del año que le precedía, debido a que fue necesario tener en funcionamiento durante un tiempo prolongado los generadores que suministran a Lavandería del Hospital, ya que se realizaron trabajos en la misma. Por otro lado, siempre existe consumo de gasoil por la realización de los mantenimientos preventivos en esos generadores.

Desglosando el análisis, se redujo el consumo global en el HDI (-12%) y en el CPE DF (-15 %). Las medidas que se han aplicado para la mejora de la eficiencia energética han sido de bajo coste e impacto medio o bajo (listadas anteriormente) enmarcadas dentro de Programa de Eficiencia Energética. Por otro lado, las periódicas campañas de sensibilización sobre ahorro energético dirigidas a los trabajadores y usuarios, impartidas por la Unidad de Gestión Ambiental, contribuyen a aumentar la aplicación de buenas prácticas en esta materia, que pueden lograr reducir el consumo energético ligado a malas prácticas (apertura de puertas y ventanas, apagado de luces/pantallas de ordenadores, etc). Tal y como se ha indicado anteriormente, el consumo energético se encuentra fuertemente ligado a la adquisición de nuevo material electromédico, a la climatología externa, uso de ascensores por los usuarios, etc.

[Ver Anexo](#)

ASPECTO: AGUA

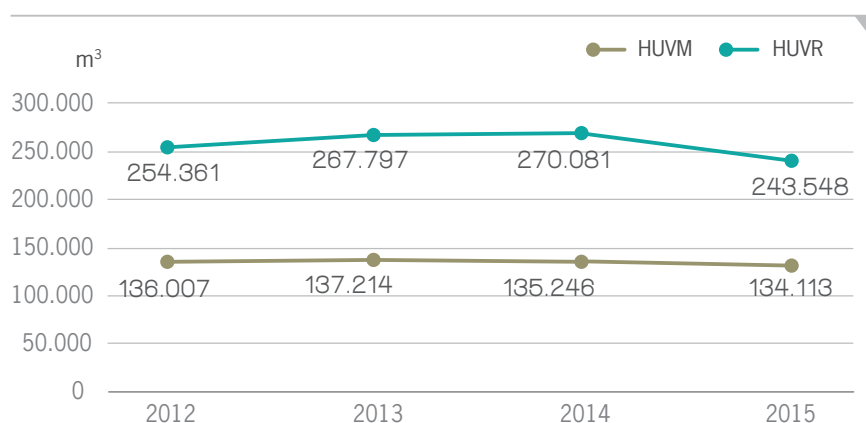
El Agua, considerada como uno de los recursos naturales de mayor interés por su gran importancia en los procesos vitales del ser humano, es objeto de una especial vigilancia y cuidado por los HUVMM-VR, buscando optimizar su consumo de forma continua.

En los centros se capta agua procedente de dos fuentes distintas:

- Agua de la red: suministrada por la empresa gestora municipal y empleada para el consumo humano, tareas de limpieza y mantenimiento de los centros y para los tanques contra-incendios
- Aguas subterráneas que son aprovechadas para riego de zonas ajardinadas

Además de las medidas encaminadas a reducir el consumo, la disminución del importe de las facturas también se ve directamente relacionada con los esfuerzos por controlar y rebajar la tasa de vertidos (k), que se aplica como coeficiente multiplicador al importe de las facturas en los casos en los que los niveles de los parámetros de los vertidos superen determinados valores, por el incremento del coste que supone su depurado (por ello a esta "K" también se la denomina tasa de depuración de vertidos).

Evolución Anual del Consumo de Agua



Las principales medidas adoptadas han sido:

- Instalación de válvulas ahorradoras de caudal en los grifos y duchas en los HUVMM-VR. Destacar las medidas implantadas como la sustitución de terminales y filtros (con prestaciones "Normallogic", desintegrante automático de partículas de cal) lo que ha permitido mantener la tendencia de reducción de consumo de agua en los últimos años, así como la garantía del alargamiento de vida de terminales de duchas y mejora de conservación de tuberías y flexos de duchas. Asimismo se colocaron perlizadores en los locales húmedos, válvulas reguladoras de caudal tipo DH-R para duchas y reguladores de caudal tipo DL-R para lavabos.
- Campañas de concienciación mediante pegatinas "Cada gota es importante, consúmela responsablemente" instaladas en todos los aseos del Hospital.
- Actuaciones de sensibilización del personal en materia de consumo eficiente de recursos y eficiencia energética (cursos 20 horas).

Analizando los datos de 2015 respecto de los años anteriores, resalta especialmente la reducción en más de un 10% del consumo de agua en el Campus, lo que supone una reducción de más de 25.000 m³, constatando la eficacia de las medidas de eficiencia hídrica que se están aplicando.

En los centros periféricos, el consumo se mantuvo en valores semejantes a 2014.

Consumo anual de agua de la red (m³)

HUVM

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Hospital Virgen Macarena | 99.264 | 99.264 | 101.229 | 98.499 | 95.401 |
| Hospital San Lázaro | 25.636 | 27.142 | 26.473 | 27.232 | 29.083 |
| CPE Esperanza Macarena | 4.533 | 2.520 | 2.421 | 2.713 | 2.548 |
| CPE San Jerónimo | 779 | 1.123 | 805 | 727 | 740 |
| CPE Diálisis | 6.602 | 5.958 | 6.286 | 6.075 | 6.341 |
| Total Área | 136.814 | 136.007 | 137.214 | 135.246 | 134.113 |

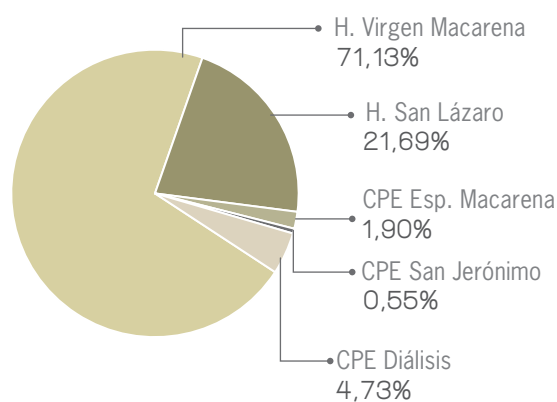
HUVR

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Campus | 262.589 | 244.459 | 256.412 | 259.790 | 233.613 |
| Hospital Duques del Infantado | 8.458 | 6.491 | 7.443 | 7.099 | 6.680 |
| C.P.E. Doctor Fleming | 1.976 | 1.386 | 1.367 | 1.265 | 1.301 |
| C.P.E. Virgen de los Reyes | 2.116 | 2.025 | 2.575 | 1.927 | 1.954 |
| E.S.M.D. Guadalquivir | * | * | * | * | * |
| Total Área | 275.139 | 254.361 | 267.797 | 270.081 | 243.584 |

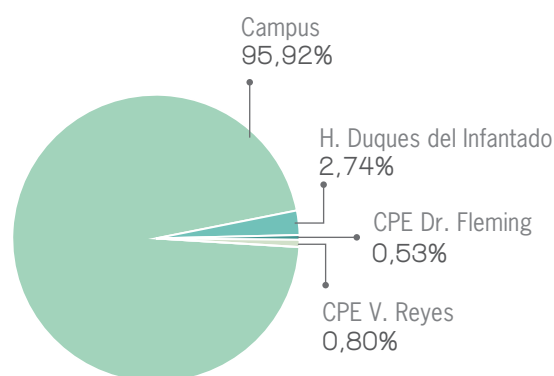
Nota: Datos obtenidos de las facturas de la empresa suministradora.

*El Centro de Salud Mental Guadalquivir no tiene contador de agua propio sino que es un contador compartido con la comunidad de vecinos, por lo que no se disponen de datos individuales.

Centros del HUVM



Centros del HUVR



Ver Anexo

ASPECTO: EMISIONES

La elaboración del Inventario de Gases de Efecto Invernadero (GEI) para el cálculo de la **huella de carbono** de la organización de 2014, demuestra el **compromiso** de la ésta en la lucha **contra el cambio climático**, uno de los principales retos a los que nos enfrentamos en este siglo y eje central de gran parte de las estrategias y políticas promovidas a nivel internacional por sus consecuencias para las generaciones futuras. Asimismo, es el **punto de partida para establecer medidas de reducción de esas emisiones** (o bien valorar otras alternativas de compensación).

De esta manera, con la elaboración de un Inventario de GEI se pretende disponer de **información clara y comprensible de la Huella de Carbono** de la organización, con una triple **finalidad**:

- Conocer las fuentes de emisión de gases de efecto invernadero y cuantificar la magnitud de las mismas, con la finalidad de profundizar en el conocimiento de los impactos ambientales de la organización y así promover actuaciones dirigidas a su reducción y mitigación
- Difundir y comunicar información sobre estos impactos ambientales en un ejercicio de transparencia con los grupos de interés
- Sensibilizar e involucrar a todos los grupos de interés sobre la lucha contra el cambio climático para lograr, en lo posible, el compromiso de la cadena de suministro, así como de los propios usuarios de los servicios

Por cuestiones organizativas, la Dirección decidió no elaborar el inventario en el año 2016. No obstante, sigue llevándose el control de la emisión de gases de efecto invernadero (gases medicinales, gases refrigerantes, emisiones indirectas por consumo energético), aunque no se ha dado forma de Inventario. Se prevé retomar su elaboración anual en 2017.

Por otro lado, en 2015 se ha llevado a cabo el control reglamentario de emisiones quinquenal de una de las calderas de gas natural de la central térmica del Campus (Foco de emisión tipo C), siendo éste llevado a cabo por OCA (Bureau Veritas) y cuyos resultados fueron satisfactorios.

[Ver Anexo](#)

ASPECTO: EFLUENTES Y RESIDUOS

Vertidos

En los HUVM-VR los vertidos de aguas son conducidos a la red de saneamiento y depuración del Ayuntamiento de Sevilla (empresa municipal EMASESA)

Los puntos de vertidos existentes en los Centros son los siguientes:

HUVM

| Punto (nº) | Centro | Ubicación | Procedencia Vertido | Clasificación del Vertido ¹ |
|------------|---------------------------|-----------------------|---|--|
| 1 | HV Macarena | C/ Doctor Marañón | Urgencias | Industrial |
| 2 | HV Macarena | C/ Doctor Marañón | Bloque Quirúrgico (Quirófanos, UCI, Observación Urgencias, Esterilización, Anatomía Patológica) | Industrial |
| 3 | HV Macarena | C/ Doctor Fedriani | Alas de Hospitalización | Industrial |
| 4 | HV Macarena | C/ Doctor Fedriani | Alas de Hospitalización | Industrial |
| 5 | HV Macarena | C/ Doctor Fedriani | Alas de Hospitalización, Consultas Externas, Laboratorios, Zonas Administrativas | Industrial |
| 6 | HV Macarena – Policlínico | C/ Doctor Fedriani | Aulas, Policlínico, y Zonas Administrativas | Industrial |
| 1 | H. San Lázaro | SE-30 Hospitalización | Pabellón hospitalización enfermos | Industrial |
| 2 | H. San Lázaro | C/ Doctor Fedriani. | Zonas administrativas, consultas y zona quirófanos (antiguo Hospital) | Industrial |
| 3 | H. San Lázaro. Avda. | Rotonda cementerio. | Cocina, antiguo bar | Industrial |
| 1 | CPE Diálisis | Ronda Capuchinos | Consultas y sanitarios | Industrial |
| 1 | CPE Esperanza Macarena | C/ José Laguillo | Consultas y sanitarios | Industrial |
| 1 | San Jerónimo | C/ Medina y Galnares | Consultas y sanitarios | Industrial |

HUVR

| Puntos (nº) | Centro | Ubicación | Procedencia del Vertido | Clasificación del Vertido ¹ |
|-------------|----------------------------|---|---|--|
| 1 | Campus P1 | Control H.R.T. | Lavandería, Cen. Térmica H.I., H.M., Cafetería del H.R.T. y Aguas pluviales | Industrial |
| 2 | Campus P2 | HRT | HRT | Industrial |
| 3 | Campus P3 | Detrás del Centro de Diagnostico y Tratamiento. | C.D.T. A. Patológica, Salud Mental, Edificio de Gobierno, oficinas y almacenes, aguas pluviales | Industrial |
| 4 | Campus P4 | Detrás de Cocina | Cocinas | Industrial |
| 5 | Campus P6 | Avda. Manuel Siurot | H. General, C.D.C.A., aguas pluviales | Industrial |
| 2 | H. Duques del Infantado | C/ Sor Gregoria de Sta. Teresa | Todo el edificio | Industrial |
| 1 | C.P.E. Virgen de los Reyes | c/ Marques de Parada | Todo el edificio | Industrial |
| 1 | C.P.E. Dr. Fleming | c/ Juan de Padilla | Todo el edificio, menos el imbornal junto al C. T. que vierte en c/ Pasaje Agustín Argüelles | Industrial |

¹ Conforme a la Ordenanza Municipal de Vertidos Domésticos o No Domésticos (comercial, industrial, servicios) de EMASESA

Para el control de los vertidos se dispone dentro del SGA de un procedimiento en el que se describe el control operacional a efectuar para asegurar un correcto vertido y evitar la contaminación de las aguas. Dicho control está sujeto en cualquier caso a lo dispuesto en las correspondientes autorizaciones de vertidos de las que disponen todos nuestros centros.

Se realizan labores de control de vertidos de las aguas residuales en los puntos donde los edificios se conectan a las redes municipales de saneamiento y según se establece en el procedimiento operativo de Control de los Vertidos Líquidos. La mayor parte de los controles han sido realizados a iniciativa de los Hospitales, aunque también se han producido analíticas externas por parte de la empresa EMASESA.

Residuos

Los que se generan en los HUVIM-VR se pueden clasificar en dos grupos según el tratamiento previsto y los requisitos legales aplicables: Residuos No Peligrosos y Residuos Peligrosos.

La autorización como Productor de Residuos Peligrosos está a nombre del SAS y en ésta se incluyen los centros productores así como los residuos autorizados.

Los HUVIM-VR disponen de los almacenes de residuos necesarios y cuentan con una sistemática interna para su gestión, de manera que se garantice la correcta segregación y entrega a gestores autorizados para su adecuado tratamiento.

Los residuos peligrosos se segregan, se envasan, etiquetan y almacenan por tiempo inferior a seis meses antes de su entrega a gestores autorizados. Para el resto de residuos no peligrosos que se puedan generar de manera no sistemática, tales como pilas, residuos de tóner, tubos fluorescentes o residuos de construcción y demolición, entre otros, se realizan retiradas puntuales por gestores autorizados, previa recogida selectiva.

Algunos de los tratamientos dados por los gestores a los residuos (CESPA principalmente) se describen a continuación:

| Residuo | Tto. Cespa | Descripción | Tto. Gestor final | Descripción |
|-------------------------------------|------------|---|-------------------|--|
| 08 03 18: Tóner de impresión | D15 | Almacenamiento previo a cualquiera de las operaciones enumeradas entre D1 y D14 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de producción) | R5 | Reciclado o recuperación de otras materias inorgánicas |
| 09 01 01: Soluciones de revelado | R13 | Acumulación de residuos para someterlos a cualquiera de las operaciones enumeradas entre R1 y R12 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de la producción) | D09 | Tratamiento físico-químico no especificado en otro apartado del presente anejo y que dé como resultado compuestos o mezclas que se eliminen mediante uno de los procedimientos enumerados entre D1 y D12 (por ejemplo, evaporación, secado, calcinación, etc.) |
| 09 01 04: Soluciones de fijado | R13 | Acumulación de residuos para someterlos a cualquiera de las operaciones enumeradas entre R1 y R12 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de la producción) | D09 | Tratamiento físico-químico no especificado en otro apartado del presente anejo y que dé como resultado compuestos o mezclas que se eliminen mediante uno de los procedimientos enumerados entre D1 y D12 (por ejemplo, evaporación, secado, calcinación, etc.) |
| 13 01 13: Otros aceites hidráulicos | R13 | Acumulación de residuos para someterlos a cualquiera de las operaciones enumeradas entre R1 y R12 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de la producción) | R9 | Regeneración u otro nuevo empleo de aceites |

SOSTENIBILIDAD AMBIENTAL

| Residuo | Tto. Cespa | Descripción | Tto. Gestor final | Descripción |
|---|------------|--|-------------------|--|
| 13 02 08: Aceites de motor | R13 | Acumulación de residuos para someterlos a cualquiera de las operaciones enumeradas entre R1 y R12 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de la producción) | R9 | Regeneración u otro nuevo empleo de aceites |
| 15 01 10: Envases que contienen restos de sust. peligrosas | D15 | Almacenamiento previo a cualquiera de las operaciones enumeradas entre D1 y D14 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de producción) | R3 | Reciclado o recuperación de sustancias orgánicas que no se utilizan como disolventes (incluidas las operaciones de formación de abono y otras transformaciones biológicas) |
| 15 02 02: Absorbentes | D15 | Almacenamiento previo a cualquiera de las operaciones enumeradas entre D1 y D14 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de producción) | D15 | Almacenamiento previo a cualquiera de las operaciones enumeradas entre D1 y D14 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de producción) |
| 16 05 06: Prod. químicos de laboratorio con sustancias peligrosas | R13 | Acumulación de residuos para someterlos a cualquiera de las operaciones enumeradas entre R1 y R12 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de la producción) | D10 | D10 Incineración en tierra |
| 16 06 01: Baterías de plomo | R13 | Acumulación de residuos para someterlos a cualquiera de las operaciones enumeradas entre R1 y R12 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de la producción) | R13 | Acumulación de residuos para someterlos a cualquiera de las operaciones enumeradas entre R1 y R12 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de la producción) |
| 16 06 02: Acumuladores de Ni-Cd | D15 | Almacenamiento previo a cualquiera de las operaciones enumeradas entre D1 y D14 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de producción) | R13 | Acumulación de residuos para someterlos a cualquiera de las operaciones enumeradas entre R1 y R12 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de la producción) |
| 16 06 03: Pilas que contienen mercurio | R13 | Acumulación de residuos para someterlos a cualquiera de las operaciones enumeradas entre R1 y R12 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de la producción) | R13 | Acumulación de residuos para someterlos a cualquiera de las operaciones enumeradas entre R1 y R12 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de la producción) |
| 16 10 01: Residuos líquidos acuosos que contienen sus. peligrosas | D15 | Almacenamiento previo a cualquiera de las operaciones enumeradas entre D1 y D14 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de producción) | D09 | Tratamiento físico-químico no especificado en otro apartado del presente anejo y que dé como resultado compuestos o mezclas que se eliminen mediante uno de los procedimientos enumerados entre D1 y D12 (por ejemplo, evaporación, secado, calcinación, etc.) |
| 18 01 03: residuos infecciosos | D9 | Tratamiento físico químico no especificado en otro apartado del presente anejo y que dé como resultado compuestos o mezclas que se eliminen mediante uno de los procedimientos enumerados entre D1 y D12 (por ejemplo, evaporación, secado, calcinación, etc.) | | |

| Residuo | Tto. Cespa | Descripción | Tto. Gestor final | Descripción |
|---|------------|---|-------------------|--|
| 18 01 08: Med. citotóxicos y citostáticos | D15 | Almacenamiento previo a cualquiera de las operaciones enumeradas entre D1 y D14 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de producción) | D10 | D10 Incineración en tierra |
| 20 01 13 Disolventes orgánicos no halogenados | D15 | Almacenamiento previo a cualquiera de las operaciones enumeradas entre D1 y D14 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de producción) | R12 | Intercambio de residuos para someterlos a cualquiera de las operaciones enumeradas entre R1y R11 |
| 20 01 35 Residuos de aparatos eléctricos y electrónicos | D15 | Almacenamiento previo a cualquiera de las operaciones enumeradas entre D1 y D14 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de producción) | R5 | Reciclado o recuperación de otras materias inorgánicas |
| 20 01 27 Pinturas, Tintas adhesivos y resinas | D15 | Almacenamiento previo a cualquiera de las operaciones enumeradas entre D1 y D14 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de producción) | D15 | Almacenamiento previo a cualquiera de las operaciones enumeradas entre D1 y D14 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de producción) |
| 16 06 01: Baterías de plomo | R13 | Acumulación de residuos para someterlos a cualquiera de las operaciones enumeradas entre R1 y R12 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de la producción) | D15 | Almacenamiento previo a cualquiera de las operaciones enumeradas entre D1 y D14 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de producción) |
| 18 01 06: Restos anatómicos conservados en formol. | D15 | Almacenamiento previo a cualquiera de las operaciones enumeradas entre D1 y D14 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de producción) | D10 | D10 Incineración en tierra |
| 20 01 21: Tubos fluorescentes | D15 | Almacenamiento previo a cualquiera de las operaciones enumeradas entre D1 y D14 (con exclusión del almacenamiento temporal previo a la recogida en el lugar de producción) | R5 | Reciclado o recuperación de otras materias inorgánicas |

Los residuos no peligrosos son reciclados en su mayoría, a excepción de los residuos generales y los sanitarios asimilables a urbanos. Asimismo los residuos de papel/cartón y envases se reciclan depositándose en compactadoras individuales ubicadas en los centros.

Siguiendo la dinámica de los últimos años, los HUVMM-VR continúan trabajando para asegurar la correcta identificación y segregación de los residuos. Dentro de esta línea de actuación, y como medio para lograr una continua minimización de los residuos producidos en los centros, se llevan a cabo medidas como:

- Continuar con la Formación y Sensibilización Ambiental dirigida a todo el personal: Curso on-line acreditado por la ACSA sobre 'Sensibilización Ambiental. Consumo de recursos y gestión de residuos sanitarios'
- Información disponible y actualizada de la Unidad de Gestión Ambiental en la Intranet (todos los documentos de interés para el personal relacionados con la gestión ambiental)
- Realización de visitas periódicas por parte del personal de la UGA para revisar todos los servicios: segregación, disponibilidad y uso de contenedores
- Reducción de residuos químicos al usar otros no peligrosos (residuos líquidos acuosos en laboratorios, mientras que antes se utilizaban disolventes)

- Continuación con la mejora de la herramienta creada en 2014 de control y seguimiento de la producción de residuos peligrosos para cada unidad de gestión clínica (UGC)
- Mediante el buzón de incidencias y sugerencias en el portal de la Unidad de Gestión Ambiental de la Intranet se facilita la resolución de dudas y aclaraciones sobre la gestión de cualquier aspecto ambiental, residuos, contaminación atmosférica, contaminación acústica, vertidos y del consumo de recursos naturales
- Mejora de la segregación de envases con restos de sustancias peligrosas para reciclar los envases de productos químicos de laboratorio. Se analizaron las distintas unidades para definir la ubicación de los nuevos contenedores específicos para la recogida de este residuo.
- Nueva Cartelería de residuos sanitarios: mejorando la lectura y comprensión del anterior, incluyendo dudas habituales del personal en el mismo, datos de contacto de la UGA, etc.
- Cursos presenciales específicos de cada UGC "Gestión de residuos sanitarios y Plan de Emergencias Ambientales"
- Organización de jornadas de Responsabilidad Social en el Ámbito Sanitario.
- Organización del VII Premios nacionales OMARS (Simposio AGACS)

Son de especial relevancia los cursos presenciales planificados e impartidos por la UGA en los centros y áreas de mayor producción de residuos, los cuales han tenido una fuerte repercusión en la sensibilización ambiental de los trabajadores, lo que a su vez se traduce en la reducción de residuos, así como en la mejora de la clasificación y segregación de los mismos, encontrándose toda la formación de la UGA acreditada por la Agencia de Calidad Sanitaria Andaluza.

Para ambos Hospitales, el objetivo establecido en el Programa de Gestión Ambiental 2015 en relación a la Reducción de los residuos directamente asociados a la actividad asistencial (Grupo IIIa y Citostáticos) y residuos peligrosos de origen químico e industrial, ha sido reducir un 1 % la generación respecto el objetivo establecido para 2014. Pueden consultarse los datos a continuación:

▼ Producción de Residuos (kg)

HUVM

| | 2014 | 2015 | % Variación |
|--------------------------|---------|---------|-------------|
| Infecciosos | 109.733 | 103.042 | -6,49% |
| Citostáticos | 6.236 | 6.367 | +2,05% |
| Infecciosos+Citostáticos | 115.970 | 109.409 | -6,00% |
| Químicos e industriales | 10.984 | 10.488 | -4,72% |

HUVR

| | 2014 | 2015 | % Variación |
|--------------------------|---------|---------|-------------|
| Infecciosos | 226.765 | 249.637 | +9,51% |
| Citostáticos | 23.824 | 25.318 | +5,90% |
| Infecciosos+Citostáticos | 250.589 | 274.955 | + 9% |
| Químicos e industriales | 33.677 | 40.160* | +18%* |

Nota: Residuos incluidos en grupo 'Químicos e Industriales': absorbentes, materiales de filtración (incluidos los filtros de aceite no especificados en otra categoría, aceites y lubricantes, acumuladores Ni/CD, pilas que contienen mercurio, baterías de plomo, disolventes halogenados, disolventes no halogenados, envases con restos de sustancias peligrosas, productos químicos de laboratorio, restos anatómicos conservados en formol, soluciones fijado, soluciones revelado, líquidos limpieza, pinturas, tintas y resinas.

+ Hospital Universitario Virgen Macarena:

Se registró una gran reducción de residuos infecciosos (-6,5 %) respecto del año anterior, fruto de la potente campaña de auditoría interna de segregación realizada por la UGA de forma periódica por las unidades, especialmente en aquellas claves en la generación de residuos peligrosos. Así, se observó una progresiva disminución de los errores de segregación en los contenedores de residuos infecciosos, tales como bolsas de orina llenas. El pequeño aumento de residuos citostáticos no afecta al cómputo global, al moverse en una escala de valores (kg) mucho menor que los infecciosos.

+ Hospital Universitario Virgen del Rocío:

En general aumentó la generación de residuos peligrosos, especialmente en el Campus. El incremento de residuos infecciosos se estudió desde la UGA y se comprobó, mediante los datos de actividad proporcionados por el COANH del Hospital, que existió un gran aumento de la actividad en unidades de gran peso en la generación de residuos como son:

- Urgencias y Cuidados Críticos
- Diálisis
- Infecciosos
- Hospital de Día
- Aislamientos (contacto, aéreos, etc.)

En resumen, se puede asociar un aumento derivado de la actividad superior a los 12.000 Kg de residuos infecciosos y citostáticos, lo que coincide con el aumento registrado en 2015 respecto 2014

Ver Anexo

ASPECTO: TRANSPORTE

Uno de los impactos ambientales indirectos de mayor calado en organizaciones como los HUVM-VR es el que deviene del desplazamiento de los trabajadores y usuarios.

El incremento en el volumen de transporte conlleva una serie de consecuencias negativas sobre el medio ambiente, contribuyendo a aumentar factores que influyen absolutamente en el cambio climático, al aumentar las emisiones de gases invernadero por la quema de combustibles.

Desde los HUVM-VR se fomenta el **Transporte Sostenible**, que se define como 'un sistema que permite el transporte de personas y mercancías a unos costes sociales y ambientales menores, reduciendo el peso del vehículo privado como medio de transporte y del petróleo como fuente de energía'.

La movilidad sostenible se sustenta en tres pilares:

- Racionalización y restricción del uso del vehículo privado
- Potenciación del transporte público
- Planificación territorial adecuada

Los HUVM-VR vienen desarrollando en los últimos años un Plan de Movilidad y Transporte Sostenible. Éste se compone de diversas acciones enfocadas a fomentar entre los trabajadores medios de transporte menos contaminantes, para lo cual se han llevado a cabo hasta la fecha las siguientes iniciativas (algunas son continuas todos los años):

Cartelería informativa

Se colocaron carteles por los Hospitales que contienen información para conocer los impactos ambientales de los distintos tipos de transportes (coche, autobús, tren/metro, bicicleta), así como el coste en tiempo y en dinero de cada uno de ellos.

Comparando los valores de la tabla, el trabajador puede observar que el transporte privado unipersonal es el más perjudicial, tanto económica (mayor coste desplazamientos al trabajo) como ambientalmente (mayor contaminación por pasajero).



Portal de Gestión Ambiental en la Intranet

Información actualizada para los distintos medios de transporte, como líneas de autobús/tren/metro que conectan con los Hospitales, estaciones de alquiler municipal de bicicletas SEVICI, enlaces a horarios, etc.

Bicicleteros para el personal

Se dispone en ambos hospitales de aparcamientos exclusivos para las bicicletas de los trabajadores, en uso las 24 horas de los 365 días del año, con sistemas de seguridad y ubicados dentro del recinto hospitalario.

Herramienta propia para compartir coche

En dicho Portal de la Intranet, la UGA ha habilitado una herramienta para que los trabajadores que lo deseen puedan publicar 'ofertas' o 'demandas' de plazas en el coche de un compañero para desplazarse al trabajo. Permite indicar el lugar de salida, las paradas intermedias, el destino final, el turno en el que trabajan, etc. La finalidad es que los trabajadores compartan gastos de combustible y disminuyan, además, los gastos de mantenimiento del automóvil.

Promoción y fomento de medidas para promover el transporte sostenible mediante Jornadas y Congresos organizadas en 2015 en el hospital

Como requisito del certificado EMAS sobre Ecogestión y Ecoauditoría obtenido en el año 2014 en ambos hospitales (nº de Registro EMAS EN-AN-000106 el HUVR y ES-AN-000107 el HUVM), se deben definir, evaluar y actuar para reducir en la medida de lo posible los impactos ambientales indirectos que son, por ejemplo, los relacionados con el transporte de trabajadores o los residuos que producen empresas externas que trabajan en nuestros centros.

Para cada aspecto indirecto, se realizó un análisis de la capacidad de influencia que tienen los centros hospitalarios sobre ellos teniendo en cuenta, entre otros, los siguientes criterios:

- Inclusión de requisitos en contratos, convenios, etc
- Posibilidad de inclusión de requisitos en pedidos de compras
- Posibilidad de oferta amplia en el mercado
- Comprobaciones / inspección en campo internas o externas

Además, se realiza una evaluación de la gravedad de los Aspectos Ambientales Indirectos, desglosando los impactos ambientales de cada uno de ellos.

Desde la UGA se trabaja para establecer actuaciones para cada 'Aspecto Ambiental Indirecto significativo' con el fin de lograr la disminución de su impacto ambiental.

| ASPECTO AMBIENTAL INDIRECTO | IMPACTO AMBIENTAL | |
|--|----------------------------------|---|
| Transporte terrestre de residuos | Emisiones de dióxido de azufre | Disminución de reservas de petróleo y contaminación atmosférica |
| | Emisiones de óxidos de nitrógeno | |
| | Emisiones de partículas | |
| Transporte de producción de Almacén General, gestión del movimiento de las Historias Clínicas, Archivo y digitalización | Ruido | Disminución de reservas de petróleo y contaminación sonora |
| | Ruido | Disminución de reservas de petróleo y contaminación sonora |
| Transporte sanitario (ambulancias) | Emisiones de dióxido de azufre | Disminución de reservas de petróleo y contaminación atmosférica |
| | Emisiones de óxidos de nitrógeno | |
| | Emisiones de partículas | |
| | Ruido | Disminución de reservas de petróleo y contaminación sonora |
| Transporte sanitario (lavandería) | Consumo de recursos | Disminución de reservas de petróleo y contaminación atmosférica |
| | Emisiones de dióxido de azufre | Disminución de reservas de petróleo y contaminación atmosférica |
| | Emisiones de óxidos de nitrógeno | |
| | Emisiones de partículas | |
| Servicio urgente refrigerado | Ruido | Disminución de reservas de petróleo y contaminación sonora |
| | Consumo de recursos | Disminución de reservas de petróleo y contaminación sonora |
| | Ruido | Disminución de reservas de petróleo y contaminación sonora |

[Ver Anexo](#)

ASPECTO: EVALUACIÓN AMBIENTAL DE LOS PROVEEDORES

Los HUVM-VR disponen del procedimiento 'PGA 4.4.6.2. Relación de Proveedores y Contratistas' para establecer las pautas a seguir por el SIGA-SAS a nivel Hospital, para la minimización de los aspectos ambientales derivados de los bienes y servicios utilizados, así como la comunicación de los procedimientos y requisitos aplicables a los proveedores, incluyendo los contratistas.

La Plataforma Logística Provincial define de forma unificada para todos los centros de la provincia unas Cláusulas Ambientales para la contratación de proveedores y contratistas de bienes, suministros y/o servicios que derivan o pueden derivar en aspectos ambientales o en usos y consumos energéticos significativos.

El pliego de condiciones técnicas definirá las condiciones (ambientales, energéticas y no ambientales) relacionadas con la contratación a nivel provincial, las cuales son definidas por dicha Plataforma.

En los casos especiales en los que no se contrate a nivel provincial un determinado bien y/o servicio, será el Hospital el que gestione dicha contratación, siguiendo las directrices contenidas en los apartados 5.2.1 y siguientes de éste procedimiento.

En los siguientes apartados se proponen líneas operativas que se pueden utilizar para la gestión a nivel de los Hospitales HUVM-VR de la relación con proveedores y contratistas de bienes, suministros y servicios que pueden derivar en aspectos ambientales o en usos y consumos de energía significativos.

Asimismo, en el aprovisionamiento de bienes se asegurará la determinación y el cumplimiento de los requisitos ambientales aplicables de alguna de las siguientes formas

- a) Aquellos casos en los que el bien esté evaluado, es decir, disponga de código de identificación por parte del Hospital, el seguimiento se hará conforme a los requisitos ambientales establecidos en la documentación de contratación.
- b) Aquellos casos en los que el bien no esté evaluado (no dispone de codificación interna). Se comprobará que se cumplen los requisitos establecidos en las 'Condiciones Generales de Contratación de Carácter Ambiental' definidas en Anexo II que se agrega al pedido de Suministros.

Para el caso de material específico o en tránsito, cuya recepción se realiza por los propios servicios peticionarios, el responsable de la recepción en cada servicio deberá velar por el cumplimiento de los requisitos medioambientales aplicables a cada material, que deberán haber sido comunicados previamente por la UGA.

El Jefe de Servicio de Proyectos y Obras podrá verificar que las empresas adjudicatarias cumplen los requisitos medioambientales aplicables a la obra en cuestión, que habrán quedado definidas en las Condiciones Técnicas de Contratación. Dicha verificación será realizada a través del seguimiento de las obras por la dirección facultativa contratada al efecto. Independientemente de esto, se podrá requerir evidencia al Jefe de Obra de la empresa contratista de que se cumplen aquellos criterios ambientales definidos en los documentos de contratación (cumplimiento legal, gestión de residuos, etc.).

El responsable último del cumplimiento de las Condiciones Técnicas de Contratación será el contratista – empresa adjudicataria.

En caso de incumplimiento de los requisitos aplicables al contrato de obras, gestión de servicios o suministros, se procederá, por el responsable designado por el Hospital, a la apertura de una 'No Conformidad', de acuerdo con el procedimiento PGA.4.5.3. 'No Conformidad Acción Correctiva y Acción Preventiva', y a darle el tratamiento adecuado.

[Ver Anexo](#)

ANEXOS INDICADORES AMBIENTALES

Anexo aspecto: MATERIALES

G4-EN1 Materiales por peso o volumen

Peso o el volumen total de los materiales empleados para producir y embalar los principales productos y servicios de la organización durante el periodo objeto de la memoria

▼ Materiales no renovables

Hospital Universitario Virgen Macarena

- Gases Medicinales
 - Consumo Oxígeno 876,773 toneladas
 - Consumo Nitrógeno 1.200,58* toneladas
 - Consumo de Protóxido 5,846 toneladas
- * Nitrógeno: incluye valores prorrateados por falta de consolidación de datos a fecha de redacción del informe.
- Residuos cartón y papel gestionados 149,764 toneladas retiradas y recicladas por gestor autorizado

Hospital Universitario Virgen del Rocío

- Gases Medicinales
 - Consumo Oxígeno 1.098,675 toneladas
 - Consumo Nitrógeno 648,08 toneladas
 - Consumo de Protóxido 0,308 toneladas
- Residuos cartón y papel gestionados 294,690 toneladas retiradas y recicladas por gestor autorizado

G4-EN2 Porcentaje de los materiales utilizados que son materiales reciclados

Consumo papel oficina (toneladas)

| | Blanco no reciclado | Reciclado | Total papel oficina consumido | Ratio consumo papel reciclado |
|------|---------------------|-----------|-------------------------------|-------------------------------|
| HUVM | 0,193 | 124,704 | 124,897 | 99,8% |
| HUVR | 2,078 | 120,572 | 122,650 | 98,3% |

Ver enfoque de gestión

Anexo aspecto: ENERGÍA

G4 - EN3 Consumo energético interno

Fuentes de energía utilizadas por la organización para sus propias operaciones, así como para la producción y distribución de productos energéticos

Hospital Universitario Virgen Macarena

| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Consumo de energía eléctrica (MWh) | | | | |
| Total Área | 21.432,88 | 20.350,08 | 19.720,44 | 19.994,75 |
| Consumo anual de combustible: gas natural (mwh) | | | | |
| Total Área | 10.092,70 | 9.104,40 | 8.860,32 | 8.656,38 |
| Consumo anual de combustible: GASÓLEO B (MWh) | | | | |
| Total Área | 290,15 | 243,80 | 406,21 | 346,32 |
| Consumo energético total (MWh) | | | | |
| HUVM | 31.816 | 29.698 | 28.987 | 27.307 |
| CONSUMO ENERGÉTICO RENOVABLE | | | | |
| Consumo de energía solar térmica (MWh) | | | | |
| Total Área | 173,453 | 146,956 | 156,218 | 158,876 |

Hospital Universitario Virgen del Rocío

| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Consumo de energía eléctrica (MWh) | | | | |
| Total Área | 38.286,19 | 40.426,80 | 41.621,86 | 42.334,80 |
| Consumo anual de combustible: gas natural (mwh) | | | | |
| Total Área | 28.148,67 | 28.430,54 | 27.386,23 | 28.332,15 |
| Consumo anual de combustible: GASÓLEO B (MWh) | | | | |
| Total Área | 24,98 | 40,07 | 0* | 206,79 |
| Consumo energético total (MWh) | | | | |
| HUVR | 66.460 | 68.897 | 69.008 | 70.874 |
| CONSUMO ENERGÉTICO RENOVABLE | | | | |
| Consumo de energía solar térmica (MWh) | | | | |
| Total Área | 532,351 | 400,079 | 451,664 | 463,926 |

Los datos son obtenidos del programa informático (SCADA) de la empresa externa encargada del mantenimiento del sistema de energía solar térmica.

*Nota: Los datos mostrados en 2015 incluyen prorrateos al no existir datos consolidados del proveedor. El prorrateo se realizó con el valor promedio de los tres años anteriores

*Consumo Gasóleo: Los datos de consumo se obtienen a través de las facturas de suministro de gasóleo. Esto se ha detectado como un área de mejora, por lo que se está trabajando sobre varias posibilidades (instalación contadores de consumo de grupos electrógenos, mediciones de nivel antes de cada recarga del depósito centralizad de gasóleo...). En 2014 no hubo compras de gasóleo, por ello el valor mostrado es 0 aunque sí existe consumo a lo largo del año.

Fuente: Guía Técnica 'Procedimiento de inspección periódica de eficiencia energética para calderas' (Agencia IDAE)

G4 -EN5 Intensidad energética

Hospital Universitario Virgen Macarena

| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|---------|---------|---------|---------|
| Consumo energético total (MWh) | | | | |
| HUVM | 31.816 | 29.698 | 28.987 | 29.054 |
| Consumo energético relativo (MWh/ Nº de Trabajadores/as) | | | | |
| HUVM | 6,427 | 6,099 | 6,023 | 0,105 |
| CONSUMO ENERGÉTICO RENOVABLE | | | | |
| Consumo de energía solar térmica (MWh) | | | | |
| Total Área | 173,453 | 146,956 | 156,218 | 158,876 |
| Consumo energético renovable relativo (MWh/ Nº de UAA) | | | | |
| HUVM | | 5,34E-4 | 5,68E-4 | 5,77E-4 |

*Nota: Los datos mostrados en 2015 incluyen prorrateos al no existir datos consolidados del proveedor. El prorrateo se realizó con el valor promedio de los tres años anteriores.

UAA

- Ingresos desde admisión ordinarios
- Ingresos desde admisión urgentes
- Intervenciones programadas
- Intervenciones urgentes
- C.M.A.
- Intervenciones ambulatoria
- Nº sesiones Hemodiálisis
- Primeras consultas
- Segundas consultas
- Interconsultas
- Nº de sesiones CP

Hospital Universitario Virgen del Rocío

| | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|---------|---------|---------|---------|
| Consumo energético total (MWh) | | | | |
| HUVR | 31.816 | 29.698 | 28.987 | 70.874* |
| Consumo energético relativo (MWh/ Nº de UAA) | | | | |
| HUVR | 3,904 | 0,126 | 0,105 | 0,124 |
| CONSUMO ENERGÉTICO RENOVABLE | | | | |
| Consumo de energía solar térmica (MWh) | | | | |
| Total Área | 532,351 | 400,079 | 451,664 | 463,926 |
| Consumo energético renovable relativo (MWh/ Nº de UAA) | | | | |
| HUVR | 0,069 | 0,052 | 0,06 | 0,002 |

*Nota: Indicador prorrateado al no existir valor oficial a fecha de mayo 2016 (COANh)

*Se ha detectado que en años anteriores no se han contabilizado todas las fuentes de energía (electricidad, GN y gasóleo). En 2015 sí se incluyen.

UAA

- Ingresos programados
- Ingresos urgentes
- Intervenciones programadas con ingreso
- Intervenciones urgentes con ingreso*
- Total intervenciones ambulatorias
- Ingresos en planta por urgencias
- Total presentados primera vez
- Presentados sucesiva

- Consumo Total (MWh/UAA)
- Energía Solar Térmica (Mwh/UAA)
- Consumo interno
- La UAA se compone de varios subfactores los cuales se enumeran arriba y se obtienen de los Cuadros de Mando hospitalarios

Anexo aspecto: AGUA

G4-EN8 Captación total de agua según la fuente

▼ Consumo anual de agua de la red (m³)

Hospital Universitario Virgen Macarena

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|--------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-----------------|
| Hospital Virgen Macarena | 99.264 | 99.264 | 101.229 | 98.499 | 95.401* |
| Hospital San Lázaro | 25.636 | 27.142 | 26.473 | 27.232 | 29.083* |
| CPE Esperanza Macarena | 4.533 | 2.520 | 2.421 | 2.713 | 3.253* |
| CPE San Jerónimo | 779 | 1.123 | 805 | 727 | 959* |
| CPE Diálisis | 6.602 | 5.958 | 6.286 | 6.075 | 6.143* |
| Total Área | 136.814 | 131.551 | 137.214 | 135.246 | 134.839* |

Hospital Universitario Virgen del Rocío

| | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Campus | 262.589 | 244.459 | 256.412 | 259.790 | 233.613 |
| Hospital Duques del Infantado | 8.458 | 6.491 | 7.443 | 7.099 | 6.680 |
| C.P.E. Doctor Fleming | 1.976 | 1.386 | 1.367 | 1.265 | 1.301 |
| C.P.E. Virgen de los Reyes | 2.116 | 2.025 | 2.575 | 1.927 | 1.954 |
| E.S.M.D. Guadalquivir | * | * | * | * | * |
| Total Área | 275.139 | 254.361 | 267.797 | 270.081 | 243.548 |

*Contador compartido con todo el edificio (comunidad de vecinos) por lo que no se puede obtener datos representativos.

Se utiliza agua de dos tipos:

- Agua de la red: suministrada por la empresa gestora municipal y empleada para el consumo humano, tareas de limpieza y mantenimiento de todos los centros que lo componen y para los tanques contra incendios.
- Aguas subterráneas que son aprovechadas para riego de zonas ajardinadas.

Se consume agua de la red suministrada por la empresa gestora de Sevilla EMASESA y empleada para consumo humano, tareas de limpieza y mantenimiento de los Centros de la organización. Asimismo, el agua empleada para los tanques contra-incendios proviene de la red municipal.

HUVM

Se dispone de permiso de vertidos de los diferentes centros que componen el Área:

- C.P.E. Esperanza Macarena
- C.P. Hemodiálisis
- Hospital Virgen Macarena
- C.P.E. San Jerónimo
- Hospital San Lázaro

Análisis Anual de los vertidos líquidos del Hospital Universitario Virgen Macarena y centros periféricos.

Se controlan periódicamente los parámetros establecido en la Ordenanza Municipal de Sevilla de Vertidos, entre los más representativos: PH, Sólidos en Suspensión, Nitrógeno, Tensioactivos Aniónicos, DQO, Aceites y Grasas, DBO5, Plata.

HUVR

Se dispone de permiso de vertidos de los diferentes centros que componen el Área:

- Campus
- Hospital Duques del Infantado
- C.P.E. Doctor Fleming
- C.P.E. Virgen de los Reyes

Por otro lado, el Campus Universitario Virgen del Rocío capta aguas subterráneas de tres pozos. El Hospital Universitario Virgen del Rocío posee autorización para uso privativo de aguas subterráneas - sección B del Registro de Aguas- emitido por la Confederación Hidrográfica del Guadalquivir para una captación máxima de 5700 m3 anuales, de duración indefinida mientras se respeten las condiciones en ella expuesta. Este aprovechamiento de aguas está destinado para riego de la dotación para jardín.

Análisis bienal de los vertidos líquidos del Campus y de los centros periféricos.

Se controlan periódicamente los parámetros establecido en la Ordenanza Municipal de Sevilla de Vertidos, entre los más representativos: PH, Sólidos en Suspensión, Nitrógeno, Tensioactivos Aniónicos, DQO, Aceites y Grasas, DBO5, Plata.

[Ver enfoque de gestión](#)

Anexo aspecto: EMISIONES

G4- EN16 Emisiones indirectas de gases de efecto invernadero al generar energía (alcance 2)

A. Emisiones indirectas brutas de GEI (Alcance 2) en toneladas métricas de CO₂ equivalente, sin considerar el comercio de derechos de emisión, es decir, la compra, venta o transferencia de derechos y compensaciones

| | Total emisiones indirectas energía | | | |
|---|------------------------------------|--------------|---------------|---------------|
| | HUVVM | | HUVVR | |
| | 2014 | 2015 | 2014 | 2015 |
| ENERGÍA ELÉCTRICA CONVENCIONAL (teq CO ₂) | 6.515 | 6.598 | 13.735 | 13.970 |
| ENERGÍA ELÉCTRICA VERDE (teq CO ₂) | 0 | 0 | 0 | 0 |
| TOTAL teq CO₂ | 6.515 | 6.598 | 13.735 | 13.970 |

B. Si es posible, gases incluidos en el cálculo

En las emisiones indirectas por consumo de energía eléctrica, sólo se tiene en cuenta el CO₂ ya que es el principal gas emitido en los procesos implicados en la generación de la energía que consume el centro.

C. Año base, por qué se ha elegido dicho año, qué emisiones se produjeron en ese año y el contexto de cualquier cambio significativo en las emisiones que haya motivado un nuevo cálculo de las emisiones del año base

El año base establecido es 2014, coincidente con el año de publicación del primer Inventario de Gases de Efecto Invernadero de cada Hospital. Esta decisión responde a que, desde que fuesen implantados sendos SGA en los HUVVM-VR hace varios años, el control, seguimiento, trazabilidad y registro de los datos que tengan impacto en el medio ambiente mejora cada año. Por tanto, los datos más consolidados de los que se disponen corresponden al año 2014.

D. Normas, métodos y supuestos que se han aplicado en el cálculo

Guía para el Cálculo de la Huella de Carbono y para la elaboración de un Plan de Mejora de una Organización (MAGRAMA); se actualiza anualmente

E. Si es posible, fuente de los factores de emisión utilizados y los índices de potencial de calentamiento atmosférico empleados, o bien incluya una referencia a la fuente de la que se han obtenido

| Tipo de fuente | Fuente de emisión | Combustible GEI | Fuente del Factor de emisión utilizado |
|---|---|--------------------|---|
| Emisiones indirectas: COMPRA DE ENERGÍA ELÉCTRICA | Compra de energía eléctrica (Mix Red Eléctrica Comercializadora) | CO ₂ | Guía para el Cálculo de la Huella de Carbono y para la elaboración de un Plan de Mejora de Organización (MAGRAMA); En fra. de la comercializadora; ver informe anual de la CNMC de "Sistema de Garantía de origen y etiquetado de la electricidad" Se actualiza anualmente. |
| | Compra de energía verde (fuentes energía certificadas 100% renovables) | CO ₂ | |

F. Enfoque se ha adoptado para la consolidación de las emisiones (capital social, control financiero, control operacional)

Ver enfoque de gestión

Anexo aspecto: EFLUENTES Y RESIDUOS

G4-EN23 Peso total de los residuos, según tipo y método de tratamiento

Datos de tratamiento facilitado por CESPA (gestor)

Residuos no peligrosos 2015

Hospital Universitario Virgen Macarena

| LER | Denominación del residuo | Cantidad (t) | Indicador específico 1 (nº trabajadores/as) |
|----------------|---|-----------------|--|
| 18 01 09 | Medicamentos distintos de los especificados en el código | 0,716 | 1,49E-04 |
| 20 03 01 | Residuos orgánicos distintos de los especificados en el código 16 03 05. | 2.046,76 | 4,27E-01 |
| 20 01 02 | Papel y cartón (incluye papel confidencial) | 149,76 | 3,12E-02 |
| 20 01 39 | Envases de plástico | 52,32 | 1,09E-02 |
| 20 01 02 | Vidrio | 1,85 | 3,86E-04 |
| 17 01 07 | Residuos mezclados de construcción y demolición distintos de los especificados en los códigos 17 09 01, 17 09 02 y 17 09 03 | 12,1 | 2,52E-03 |
| 20 01 35 | Equipos eléctricos y electrónicos desechados | 13,41 | 2,80E-03 |
| 20 01 21 | Tubos fluorescentes y otros residuos que contienen mercurio. | 0,51 | 1,06E-04 |
| 08 03 18 | Residuos de tóner de impresión distintos de los especificados en el código 08 03 17 | 2,10 | 4,38E-04 |
| 16 06 04 | Pilas alcalinas | 1,00 | 2,09E-04 |
| 09 01 08 | Películas y papel fotográfico que no contienen plata ni compuestos de plata | 0,89 | 1,86E-04 |
| TOTALES | | 2.281,42 | 4,76E-01 |

Hospital Universitario Virgen del Rocío

| LER | Denominación del residuo | Cantidad (t) | Indicador específico 1 (nº trabajadores/as) |
|----------|---|--------------|--|
| 19 12 01 | Papel y cartón | 278,047 | 3,53E-02 |
| 18 01 09 | Medicamentos distintos de los especificados en el código 18 01 08 | 1,726 | 2,19E-04 |
| 09 01 07 | Películas y papel fotográfico que contienen plata o compuestos de plata | 0,834 | 1,06E-04 |
| 09 01 08 | Películas y papel fotográfico que NO contienen plata o compuestos de plata | 0,109 | 1,38E-05 |
| 20 30 37 | Restos de poda, palés y mobiliario | 30,08 | 3,82E-03 |
| 20 03 01 | Residuos generales y sanitarios asimilables a urbanos | 3.136,24 | 3,98E-01 |
| 19 13 06 | Lodos de la recuperación de aguas subterráneas, distintos de los especificados en el código 19 13 05. | 60,05 | 7,63E-03 |
| 20 01 10 | Ropa | 5,041 | 6,40E-04 |
| 20 1 02 | Residuos de tejidos de animales | 1,119 | 1,42E-04 |
| 20 01 21 | Tubos fluorescentes y otros residuos que contienen mercurio | 0,723 | 9,18E-05 |
| 19 07 03 | Lixiviados de vertedero distintos de los especificados en el código 19 07 02 | 112 | 1,42E-02 |
| 20 01 36 | Equipos eléctricos y electrónicos desechados distintos de los especificados en los códigos | 4,462 | 5,67E-04 |

| LER | Denominación del residuo | Cantidad (t) | Indicador específico 1 (nº trabajadores/as) |
|----------------|---|-----------------|--|
| 17 09 04 | Residuos mezclados de construcción y demolición distintos de los especificados en los códigos 17 09 01, 17 09 02 y 17 09 03 | 42,2 | 5,36E-03 |
| 20 02 01 | Restos de colchones | 13,45 | 1,71E-03 |
| 15 01 02 | Envases de plástico asimilables a urbanos | 10,5 | 1,33E-03 |
| 08 03 18 | Residuos de tóner de impresión distintos de los especificados en el código 08 03 17 | 2,407 | 3,06E-04 |
| 16 06 04 | Pilas alcalinas (excepto las del código 16 06 03) | 0,502 | 6,37E-05 |
| TOTALES | | 3.699,49 | 4,70E-01 |

▼ Residuos peligrosos 2015

Hospital Universitario Virgen Macarena

| LER | Denominación del residuo | Cantidad (t) | Indicador específico 1 (nº trabajadores/as) |
|----------------|---|----------------|--|
| 15 01 10 | Envases que contienen restos de sustancias peligrosas o están contaminados por ellas | 0,026 | 5,42E-06 |
| 18 01 03 | Residuos cuya recogida y eliminación es objeto de requisitos especiales para prevenir infecciones | 103,11 | 2,15E-02 |
| 18 01 06 | Productos químicos que consisten en, o contienen, sustancias peligrosas | 4,08 | 8,51E-04 |
| 18 01 08 | Medicamentos citotóxicos y citostáticos | 6,38 | 1,33E-03 |
| 20 01 13 | Disolventes | 0 | 0,00E+00 |
| 16 10 01 | Residuo químico líquido | 16,39 | 3,42E-03 |
| 16 05 06 | Residuo químico de laboratorio. Sustancias peligrosas | 2,04 | 4,25E-04 |
| 20 01 21 | Restos de mercurio | 0,51 | 1,06E-04 |
| 20 01 27 | Resto de pintura, tinta y barnices | 0,32 | 6,67E-05 |
| 09 01 07 | Películas y papel fotográfico que contienen plata o compuestos de plata | 0,063 | 1,31E-05 |
| TOTALES | | 132,919 | 2,77E-02 |

Hospital Universitario Virgen del Rocío

| LER | Denominación del residuo | Cantidad (t) | Indicador específico 1 (nº trabajadores/as) |
|----------|---|--------------|--|
| 18 01 03 | Residuos cuya recogida y eliminación es objeto de requisitos especiales para prevenir infecciones | 249,601 | 3,1695E-02 |
| 18 01 06 | Productos químicos que consisten en, o contienen, sustancias peligrosas | 12,394 | 1,5738E-03 |
| 18 01 08 | Medicamentos citotóxicos y citostáticos | 25,318 | 3,2150E-03 |
| 20 01 13 | Disolventes | 11,393 | 1,4467E-03 |
| 20 01 27 | Pinturas, tintas y resinas | 0,098 | 1,2444E-05 |
| 07 06 01 | Líquidos de limpieza | 0,127 | 1,6127E-05 |
| 09 01 01 | Soluciones de revelado | 0,018 | 2,2857E-06 |

| LER | Denominación del residuo | Cantidad (t) | Indicador específico 1 (nº trabajadores/as) |
|----------------|---|----------------|--|
| 13 02 08 | Aceites de motor | 0,026 | 3,3016E-06 |
| 15 01 10 | Envases que contienen restos de sustancias peligrosas o están contaminados por ellas | 8,068 | 1,0245E-03 |
| 15 02 02 | Absorbentes, materiales de filtración (incluidos los filtros de aceite no especificados en otra categoría), trapos de limpieza y ropas protectoras contaminados por sustancias peligrosas | 0,380 | 4,8254E-05 |
| 16 05 06 | Productos químicos de laboratorio que consisten en, o contienen, sustancias peligrosas, incluidas las mezclas de productos químicos de laboratorio | 7,348 | 9,3308E-04 |
| 16 06 01 | Baterías de plomo. | 0,055 | 7,0222E-06 |
| 16 06 02 | Acumuladores de Ni-Cd | 0,093 | 1,1771E-05 |
| 16 06 03 | Pilas que contienen mercurio | 0,112 | 1,4222E-05 |
| 16 10 01 | Residuos líquidos acuosos que contienen sustancias peligrosas | 12,060 | 1,5314E-03 |
| TOTALES | | 327,091 | 4,1535E-02 |

[Ver enfoque de gestión](#)

Anexo aspecto: TRANSPORTE

Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío ++

G4-EN30 Impactos ambientales negativos significativos, reales y potenciales, en la cadena de suministro, y medidas al respecto

Desde la creación de la Plataforma Logística Provincial, los nuevos concursos y contratos que se realizan en los dos hospitales se elaboran de nuevo adaptándolos a los criterios que establece el Acuerdo Marco Autonómico del SAS. Por tanto, la capacidad de la UGA para establecer, modificar, realizar el seguimiento y, en su caso, establecer medidas correctoras, es desde entonces nula.

Ejemplo: Pliego de Prescripciones Técnicas del Procedimiento Abierto (Expediente PAAM85/2013) de la Provincia de Sevilla por el que se fijan las condiciones para la adquisición del suministro de reactivos, productos químicos, material fungible y cesión de equipamiento principal y auxiliar, así como su mantenimiento, para la realización de determinaciones analíticas.

Cláusulas ambientales:

En los concursos, contrataciones externas, etc. se establecen e incluyen las cláusulas ambientales a nivel corporativo a través de la Plataforma Provincial Logística de Sevilla. Como se ha comentado, desde la creación de la citada Plataforma la capacidad de modificación de las cláusulas por parte de la UGA es nula. Es sólo en la contratación de Asistencias Técnicas (inspecciones reglamentarias de emisiones por ejemplo), donde la UGA sigue teniendo margen de aplicación de sus propias condiciones y criterios de selección de la empresa, siendo siempre el criterio económico el más importante en la actual coyuntura socio-económica, pero sin perder de vista los factores ambientales.

Medidas de mitigación de los impactos significativos

Desde la UGA se llevan realizando en los últimos años acciones que buscan sensibilizar y promover una mayor conciencia ambiental en el personal, tanto durante su jornada laboral como en su tiempo fuera del centro. Se citan a continuación:

Plan de movilidad sostenible:

Es un proyecto a medio plazo el cual no tiene una fecha de conclusión sino que siempre está abierto a añadir más actuaciones. En los últimos años se vienen llevando a cabo iniciativas como:

- Cartelería informativa: se han colocado carteles por los Hospitales que contienen información para conocer los impactos ambientales de los distintos tipos de transportes (coche, autobús, tren/metro, bicicleta), así como el coste en tiempo y en dinero de cada uno de ellos
- Comparando los valores de la tabla, el trabajador puede observar que el transporte privado unipersonal es el más perjudicial tanto económica (mayor coste desplazamientos al trabajo) como ambientalmente (mayor contaminación por pasajero)
- Portal de Gestión Ambiental en la Intranet: información actualizada para los distintos medios de transporte, como líneas de autobús/tren/metro que conectan con los Hospitales, estaciones de alquiler municipal de bicicletas SEVICI, enlaces a horarios, etc.
- Bicicleteros para el personal: Se dispone en ambos hospitales de aparcamientos exclusivos para las bicicletas de los trabajadores, en uso las 24 horas de los 365 días del año, con sistemas de seguridad y ubicados dentro del recinto hospitalario
- Herramientas para compartir coche: En dicho Portal de la Intranet, la UGA ha habilitado una herramienta para que los trabajadores que lo deseen puedan publicar 'ofertas' o 'demandas' de plazas en el coche de un compañero para desplazarse al trabajo. Permite indicar el lugar de salida, las paradas intermedias, el destino final, el turno en el que trabajan, etc. La finalidad es que los trabajadores compartan gastos de combustible y disminuyendo además gastos de mantenimiento del automóvil

- Definir, evaluar y actuar para reducir en la medida de lo posible los impactos ambientales indirectos, que son por ejemplo los relacionados con el transporte de trabajadores o los residuos que producen empresas externas que trabajan en nuestros centros

Eficiencia energética:

- Mantenimiento eficiente de las instalaciones
- Instalación de cortinas de aire en los accesos a los edificios para reducir las transferencias de calor interior-exterior
- Uso de un sistema de gestión central de la climatización para fijar límites y horarios de uso
- Instalación de contadores en BT individualizados por centros en el Campus (proyecto que se desarrolla en varios años de forma progresiva)
- Consumo de energía solar térmica para producción de agua caliente sanitaria (ACS)
- Protecciones contra radiación solar directa
- Impartir cursos para sensibilizar al personal en materia de consumo eficiente de recursos y eficiencia energética
- Cambio de suministro de Baja Tensión a Alta Tensión
- Modificación del sistema de bombeo del AFCH
- Instalación de un sistema de ahorro en la iluminación de los ascensores
- Instalación de unas válvulas reguladoras del caudal

Sensibilización ambiental:

La UGA apuesta firmemente por la formación como vía esencial de promoción de valores que fomenten una mayor conciencia ambiental en el personal del centro. Para ello, se han realizado en los últimos años:

- Cursos presenciales in-situ en las áreas de mayor producción de residuos del hospital: sesiones de 2 horas con conceptos de sensibilización ambiental, y consumo eficiente de recursos y gestión de residuos sanitarios
- Cursos en formato on-line de 20 horas 'Sensibilización ambiental, gestión de residuos sanitarios y consumo eficiente de recursos'. En 2014, 200 alumnos en total
- Información actualizada en la Intranet: Consumo eficiente de recursos (agua, luz, papel...) tanto en el hospital como en el hogar
- Certificación en ISO 14001 y EMAS III, prueba de la excelencia en la transparencia y veracidad de datos publicados sobre el desempeño ambiental de la organización, buscando la excelencia ambiental

Criterios y Métodos para determinar la significancia

En la metodología de valoración de los aspectos ambientales para determinar su significancia y así poder establecer prioridades de mejora y mecanismos de control, se tienen en cuenta una serie de criterios y según lo establecido en el procedimiento PGA-4.3.1 Identificación y Evaluación de Aspectos Ambientales.

Los criterios para valorar los aspectos ambientales indirectos son los siguientes:

- Gravedad: grado de peligrosidad / incidencia
- Probabilidad / frecuencia de ocurrencia

La Significancia se calcula por convenio según la siguiente expresión:

Significancia para los Aspectos Directos = $(3Gr + 2Mg) * F$

Significancia para los Aspectos Indirectos = $(3Gr + 2F)$

Anexo aspecto: EVALUACIÓN AMBIENTAL DE LOS PROVEEDORES

G4-EN33 Impactos ambientales negativos significativos, reales y potenciales, en la cadena de suministro, y medidas al respecto

Número de proveedores cuyo impacto ambiental se ha evaluado.

Número de proveedores que tienen impactos ambientales negativos significativos reales.

Hospital Universitario Virgen Macarena:

Se seleccionaron nueve empresas de mayor tamaño y/o impacto ambiental. En 2014 se tienen datos de una de ellas.

Impactos ambientales negativos de los proveedores:

- Contaminación del suelo y de las aguas de la Red de Saneamiento
- Disminución de reservas de petróleo y contaminación atmosférica
- Contaminación acústica
- Generación de residuos

Hospital Universitario Virgen del Rocío

Se seleccionaron ocho empresas de mayor tamaño y/o impacto ambiental. Para 2014 se tienen datos cuantitativos de dos de ellas. Porcentaje de proveedores con impactos ambientales negativos significativos, reales y potenciales, con los cuales se han acordado mejoras después de la evaluación: 0%. En 2013 comenzó el proceso de Análisis de Impactos Ambientales Indirectos. Será necesario esperar a tener datos de, al menos, tres años, para poder observar una evolución que permita definir un valor de referencia a partir del cual solicitar medidas a las empresas externas para que reduzcan su impacto ambiental.

Desde la creación de la Plataforma Provincial, la capacidad de la UGA para establecer, modificar y realizar el seguimiento y, en su caso, establecer medidas correctoras o sancionadoras contra los proveedores es desde entonces nulo.

En 2015 no hubo cambios en cuanto al análisis de impactos ambientales indirectos de proveedores respecto del análisis realizado en 2014

[Ver enfoque de gestión](#)



| |
|--------|
| GGII |
| GRI |
| Anexos |

| | | | | | | |
|--------------|----------------------|-------|----------|------------------------|-----------|------------|
| Introducción | Asistencia Sanitaria | I+D+i | Docencia | Responsabilidad Social | Plan 2016 | A destacar |
|--------------|----------------------|-------|----------|------------------------|-----------|------------|

Sostenibilidad Económica

| | |
|---|-----|
| Sostenibilidad Económica | 601 |
| Impacto en la Gestión Económica Sostenible | 603 |
| Inversión en Formación | 605 |
| El papel de la Gestión Clínica en la sostenibilidad económica del Hospital | 606 |
| El impacto del Hospital en su entorno | 609 |
| Plataformas de Logística Sanitaria | 612 |
| Buenas prácticas de Responsabilidad Social | 617 |



Sostenibilidad Económica

La evolución de nuestro Sistema Nacional de Salud, basado en la financiación pública, la universalidad y la gratuidad de los servicios sanitarios, ha permitido que sea reconocido a nivel mundial como un sistema de vanguardia y pilar fundamental del Estado del Bienestar.

Sin embargo, el escenario económico con el que hemos convivido estos últimos años, ha impactado de lleno en la disponibilidad de recursos para financiar el sistema, creando una situación de grave dificultad económica sin precedentes y que ha obligado a los gobiernos nacional y autonómico a poner en marcha diversas medidas de ajuste contenidas en el [Real Decreto-ley 16/2012](#), de 20 de abril, de actuaciones urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, así como en el [Real Decreto-ley 20/2012](#), de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, ambos de la Jefatura de Estado, y en la [Ley 3/2012](#), de 21 de septiembre, de medidas fiscales, administrativas, laborales y en materia de Hacienda Pública para el reequilibrio económico-financiero de la Junta de Andalucía.

Este contexto, unido al impacto del envejecimiento de la población y la necesidad de incorporar las innovaciones en tecnología sanitaria con nuevas soluciones terapéuticas y nuevos fármacos que están suponiendo, sin duda, un incremento del gasto sanitario, obligan a los responsables públicos a analizar con rigurosidad los efectos previsibles y a poner en marcha, a todos los niveles, nacional, autonómico y local, diferentes medidas o reformas que garanticen la sostenibilidad, mejorando la eficiencia en la gestión, aprovechando las oportunidades que ofrecen las nuevas tecnologías, o fomentando el aprovechamiento de las economías de escala.

Dentro de este marco, los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío trabajan de forma continuada en contribuir a la sostenibilidad económica del sistema, dentro de su ámbito de actuación. Este compromiso se expresa en el presente documento donde se describen las principales actuaciones desarrolladas a lo largo de 2015.

En su primera parte, se detalla el impacto en la Gestión Económica Sostenible de los hospitales, los elementos del modelo que lo sustentan, y la evolución de las principales partidas que conforman su estructura de gastos e inversión.

A continuación, se describe el impacto de los hospitales en su entorno, destacando su papel como generador de empleo directo y la contribución al desarrollo empresarial de la provincia.

Por último, se presentan el papel de las Unidades de Gestión Clínica y de la Plataforma Logística Sanitaria de Sevilla en la sostenibilidad económica de los hospitales y en la promoción de la Responsabilidad Social.

SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA

Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío



Total
recursos económicos

805.889.138 €

Gastos
de personal

393.379.050 €

Gastos de fármacos

166.788.897 €

Inversión en formación

25.601.480 €

Impacto Provincial

Empleo

2,10%

población ocupada

Riqueza

1,69% PIB

Proveedores

544 23,16%

facturación

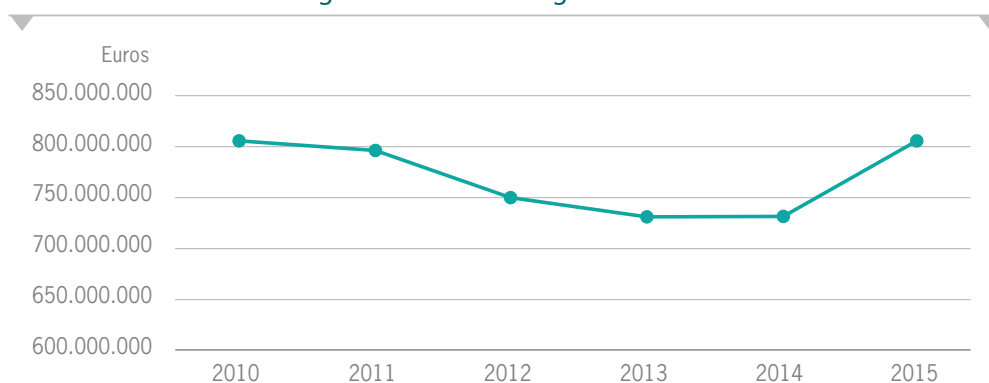


IMPACTO EN LA GESTIÓN ECONÓMICA SOSTENIBLE

El **buen gobierno, la transparencia y una gestión eficiente en el uso de los recursos** asignados, guían las actuaciones de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío hacia una Gestión Económica Sostenible y forman parte de su comportamiento diario.

El impacto de la crisis financiera se refleja claramente en la evolución de las cifras de gasto anual de los hospitales. Durante los años más fuertes de ésta y debido principalmente a las medidas de ajuste presupuestario que se llevaron a cabo, el gasto mermó considerablemente, volviendo en 2015 al camino de la recuperación, alcanzando niveles cercanos a los de 2010.

Evolución del gasto de los Hospitales Universitarios
Virgen Macarena-Virgen del Rocío

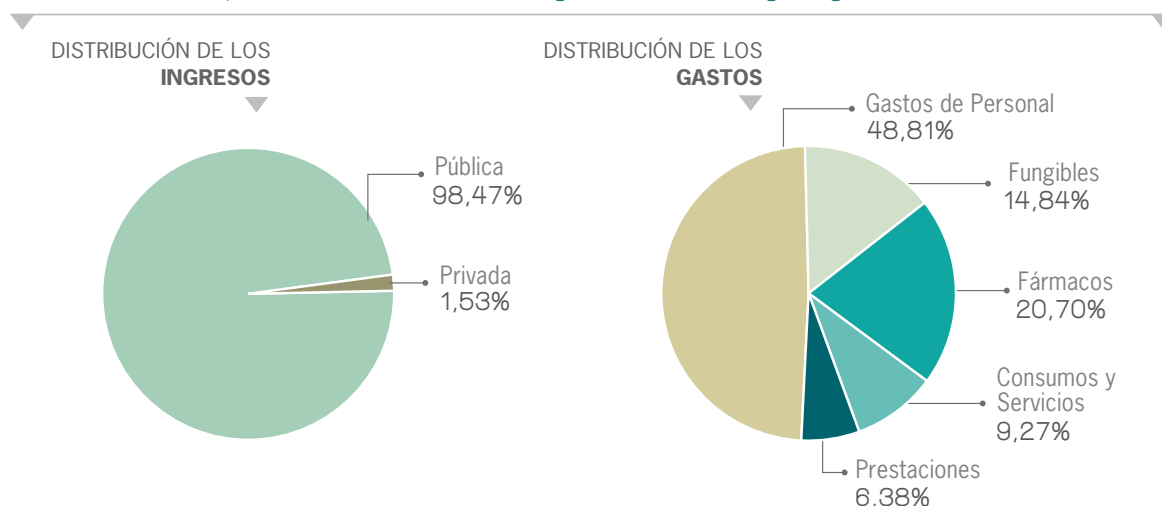


COMPOSICIÓN DEL GASTO POR CAPÍTULO Y PESO DE LAS DISTINTAS PARTIDAS

G4 - 17 / G4 - EC 1

En el siguiente gráfico se muestra la distribución de los Ingresos y los Gastos en el año 2015 en el conjunto de los hospitales.

Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío



La financiación de los centros es pública, si bien, siguiendo las directrices marcadas en el Contrato Programa, se realizan continuos esfuerzos por mejorar la gestión de los ingresos por asistencia sanitaria a terceros obligados al pago.

En la distribución de gastos por partidas, destacan los de **personal** y los **productos farmacéuticos**, que alcanzan el 48,81% y el 20,70% del global, respectivamente.

En el concepto de Fungibles (14,84%) se contemplan el material de consumo sanitario y no sanitario incluyendo las prótesis y los implantes quirúrgicos. Dentro de Consumos y Servicios (9,27%) se agrupan los gastos de limpieza, mantenimiento, suministro eléctrico, agua, víveres, etc.

El epígrafe de Prestaciones (6,38%) lo componen el transporte sanitario en ambulancia, productos ortoprotésicos y oxígeno terapia a domicilio. Incluye los conciertos de asistencia sanitaria: diálisis, diagnóstico por la imagen y otros.

▼ Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|---|--------------------|--------------------|--------------------|
| INGRESOS | 730.764.703 | 731.388.690 | 805.889.138 |
| FINANCIACIÓN PÚBLICA | 717.837.814 | 718.757.879 | 793.558.099 |
| FINANCIACIÓN PRIVADA | 12.926.889 | 12.630.811 | 12.301.040 |
| Asistencia sanitaria accidente de tráfico | 4.907.531 | 5.382.181 | 6.175.756 |
| Asistencia sanitaria accidente de trabajo | 1.180.194 | 1.913.166 | 1.590.610 |
| Asistencia sanitaria particulares y otros | 6.839.164 | 5.335.464 | 4.534.674 |
| GASTOS | 730.764.703 | 731.388.690 | 805.889.138 |
| CAPÍTULO I | 385.917.591 | 380.332.270 | 393.379.050 |
| Personal Sanitario Facultativo | 107.493.075 | 104.851.148 | 110.474.529 |
| Personal Sanitario no Facultativo | 177.264.016 | 176.733.326 | 182.459.559 |
| Personal Gestión y Servicios | 71.574.160 | 69.845.816 | 72.372.817 |
| Personal en Formación | 26.882.808 | 26.268.628 | 25.386.513 |
| Directivos | 1.325.081 | 1.359.701 | 1.478.574 |
| Otros | 1.378.451 | 1.273.651 | 1.207.057 |
| CAPÍTULO II Y IV | 344.847.112 | 351.056.420 | 412.510.089 |
| Fungibles | 104.764.255 | 110.711.313 | 119.565.397 |
| Fármacos | 121.279.619 | 118.586.116 | 166.788.897 |
| Consumos | 21.181.556 | 24.643.720 | 25.130.457 |
| Servicios | 53.783.827 | 51.390.204 | 49.582.147 |
| Prestaciones | 43.837.855 | 45.725.067 | 51.443.192 |

Fuente Coanh sin Seguridad Social, sin Incentivos

Al margen de las limitaciones impuestas por el marco normativo, hay que destacar el gran esfuerzo realizado a todos los niveles de la organización, dirección corporativa, unidades de gestión clínica, unidades de servicios y profesionales, que con su compromiso han contribuido de forma decisiva a garantizar la sostenibilidad financiera y los niveles de servicios, a pesar de las fuertes restricciones presupuestarias existentes en el ámbito de las administraciones públicas.

En este sentido, **destacar las actuaciones puestas en marcha a nivel organizativo** y su impacto en la reorganización de servicios y actividades de cara a alcanzar una mayor eficiencia manteniendo la calidad en la atención asistencial.

INVERSIÓN EN FORMACIÓN

G4 - EC 7

| HUVM + VR | 2013 | 2014 | 2015 |
|-------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| CAPÍTULO I | 26.900.015 | 26.286.286 | 25.407.747 |
| Formación Continuada Externa | 17.207 | 17.658 | 21.234 |
| Formación de Postgrado EIR | 26.882.808 | 26.268.628 | 25.386.513 |
| CAPÍTULO II | 233.992 | 164.247 | 193.733 |
| Actividades de Formación Continuada | 233.992 | 164.247 | 193.733 |
| TOTAL | 27.134.007 | 26.450.533 | 25.601.480 |

Fuente Coanh y Unidades de Formación Continuada

Es en las personas, en los profesionales del sistema sanitario, donde reside la **capacidad de cambio hacia la mejora de la organización**. Por ello, desarrollar una estrategia de formación es un elemento clave que aporta valor añadido, al ser la base que lleva hacia la excelencia profesional, permitiendo así dar la mejor respuesta posible a las necesidades de salud de la ciudadanía.

En este sentido, el Hospital Virgen Macarena y Virgen del Rocío considera prioritario invertir anualmente en proyectos formativos con objeto de mejorar la calidad de los servicios prestados y la satisfacción de la ciudadanía; incrementar la productividad fomentando la obtención de resultados positivos y mejorar la motivación y satisfacción de los profesionales, al capacitarles, a través del desarrollo de conocimientos y destrezas, para acometer nuevos proyectos e innovaciones.

Así pues, los esfuerzos por establecer planes de formación adecuados y centrados en áreas estratégicas son tarea ineludible. Se trata de establecer planes adaptados a las circunstancias, en especial económicas y, por supuesto, en base a un análisis previo de las necesidades, tanto de los profesionales como de la propia organización, teniendo en cuenta las líneas estratégicas generales, así como los cambios que se producen en el entorno.

Esta inversión en formación va destinada tanto a **profesionales en activo** de los hospitales, potenciando el intercambio de conocimientos y experiencias entre profesionales sanitarios con fórmulas tales como la organización de actividades y sesiones formativas de carácter interno, participación en actividades externas de formación (congresos, jornadas, etc.), estancias temporales en servicios de referencia, potenciación de la actividad docente, etc, como a los colectivos encuadrados en el sistema EIR, **Especialistas Internos Residentes**, que garantizan la continuidad del Sistema de Salud en el conjunto nacional. Para más información, consultar los apartados de **Formación y Desarrollo Profesional** y **Formación Postgrado**.

La inversión anual en formación asciende a 25,6 millones de euros, con ligero descenso en los últimos ejercicios, principalmente provocado por la contención en el montante destinado a formación posgrado EIR. Durante 2015 han cursado estudios de posgrado 806 especialistas residentes cuya contratación estuvo financiada por la Unión Europea, aspecto recogido en el apartado de **Personal en formación**.

EL PAPEL DE LA GESTIÓN CLÍNICA EN LA SOSTENIBILIDAD ECONÓMICA DEL HOSPITAL

El compromiso presupuestario anual asumido por el Hospital se **descentraliza** en los diferentes centros de responsabilidad, ya sean unidades de gestión clínica o servicios de gestión y generales.

Mediante los **Acuerdos de Gestión**, la Dirección Gerencia de los Hospitales asigna a las UGC un presupuesto anual, en el que se desglosan los importes correspondientes a gastos de Capítulo I, en función de la plantilla asignada, y a Capítulo II y IV, en base a las necesidades de consumos pactadas. Estos Acuerdos de Gestión son suscritos con las direcciones de las UGC y transmitidos a todos sus profesionales, orientando así la actuación y las decisiones clínicas con repercusión económica que en este ámbito se toman a lo largo del ejercicio. De esta forma, **el 76,82% del presupuesto** del hospital recae directamente bajo la gestión de las **unidades clínicas**.

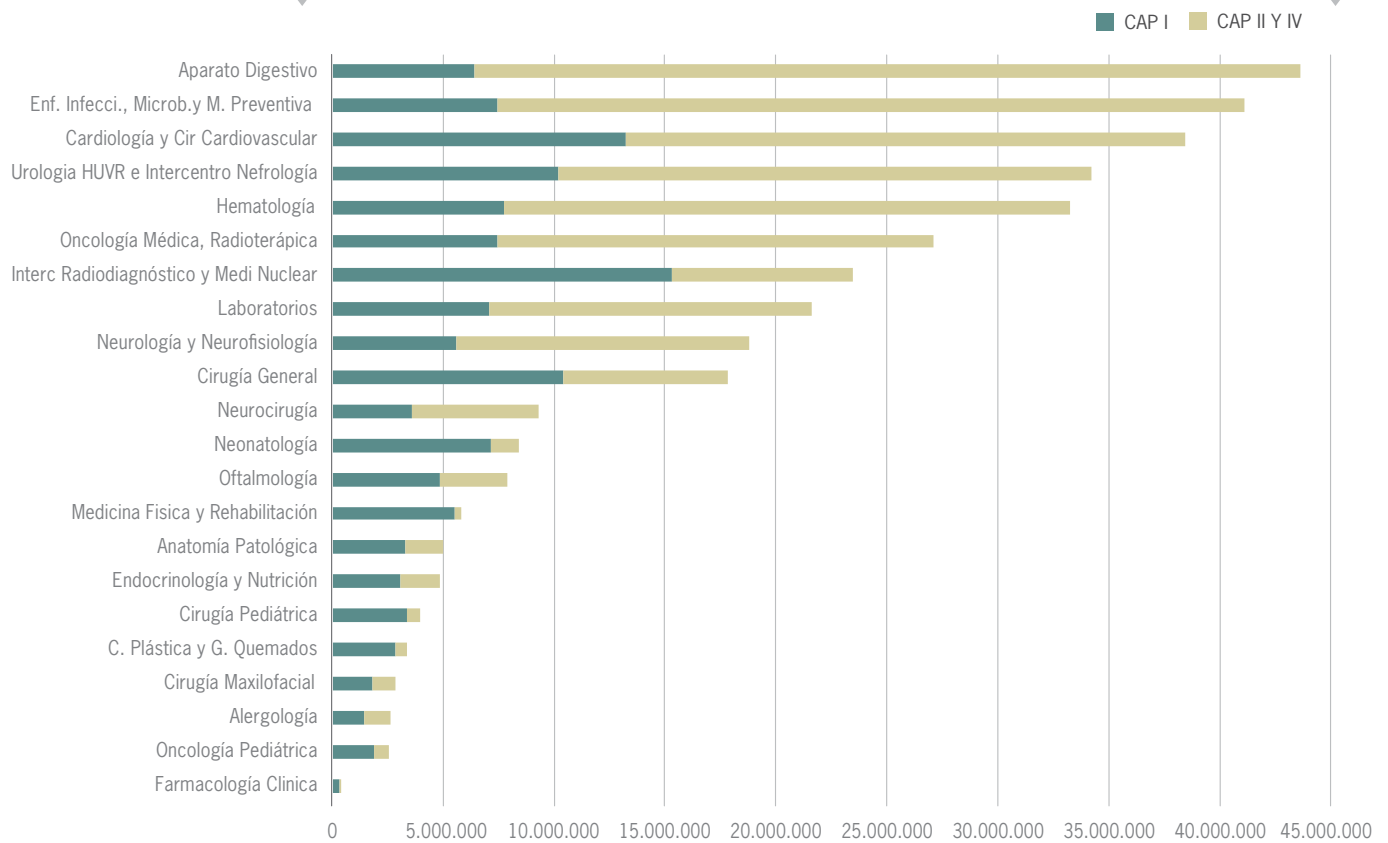
Durante el ejercicio se ha avanzado en el proceso de convergencia hospitalaria, incrementándose el número de UGC Intercentros con ámbito de actuación en ambos hospitales, para los que disponen de un presupuesto integrado que les facilita la gestión transversal. En 2015 se encuentran plenamente constituidas **22 unidades de gestión clínica intercentros que manejan un 55,3%** de los presupuestos clínicos, con importes que oscilaban entre 36 y 2 millones de euros. El presupuesto dedicado a recursos humanos se situaba aproximadamente en el 51% del total, mientras que el correspondiente a compra de bienes, servicios y transferencias corrientes era del 49%.

Las UGC denominadas nodales, que durante el 2015 mantienen competencias referidas a un solo hospital, han sido 14 en HUVM y 17 en HUVR.

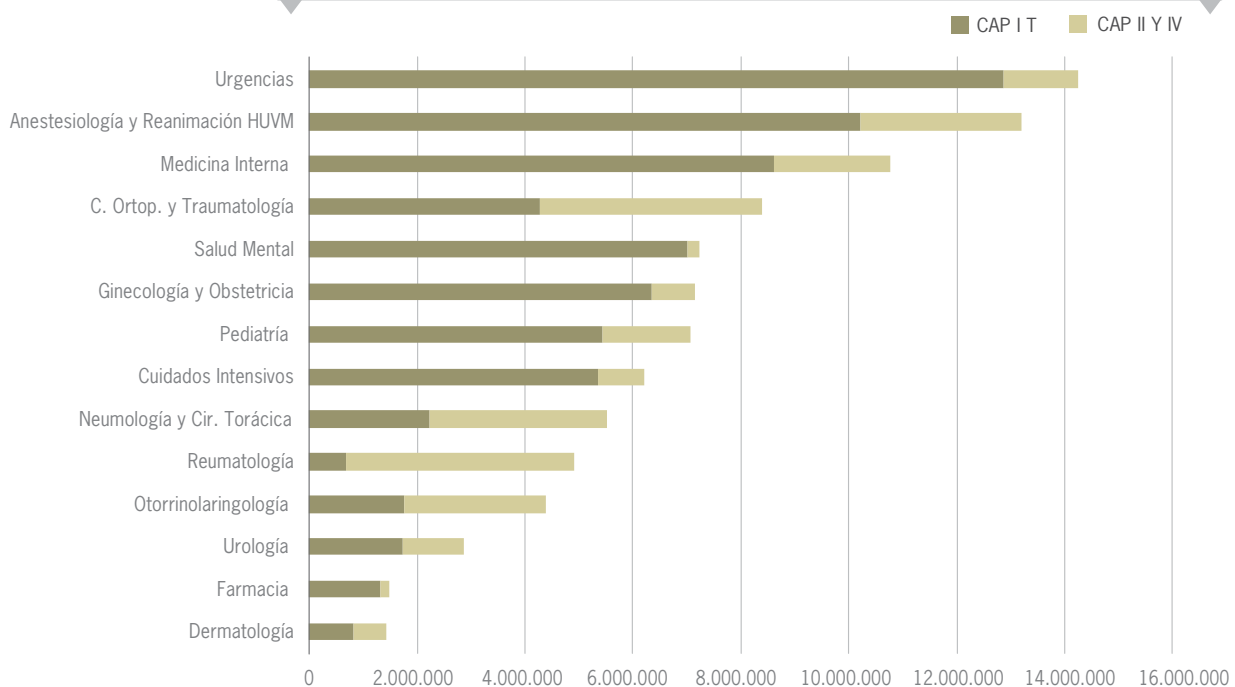
Por áreas de conocimiento, las UGC que abarcan mayor importe presupuestario son las relacionadas con Urgencias y los Cuidados Intensivos, las Áreas Quirúrgicas y el Diagnóstico. Dentro de éstas, las primeras son intensivas en recursos humanos, mientras que las Quirúrgicas y las relativas al Diagnóstico comparten la importancia del gasto entre personal y otros gastos como el de medicamentos o prótesis.

Los Acuerdos de Gestión Clínica han reforzado en 2015 el compromiso con la sostenibilidad iniciado el año anterior, identificando en su anexo económico aquellas ramas de consumo (grupos de materiales) con un especial impacto para el presupuesto del Hospital, fomentando así su análisis y compromiso con el fin de obtener el óptimo rendimiento de los recursos económicos disponibles a través de una gestión eficiente de los mismos y corresponsabilizar a todos los profesionales para implementar **medidas de eficiencia** que ayuden a racionalizar el gasto sin pérdida de la calidad asistencial.

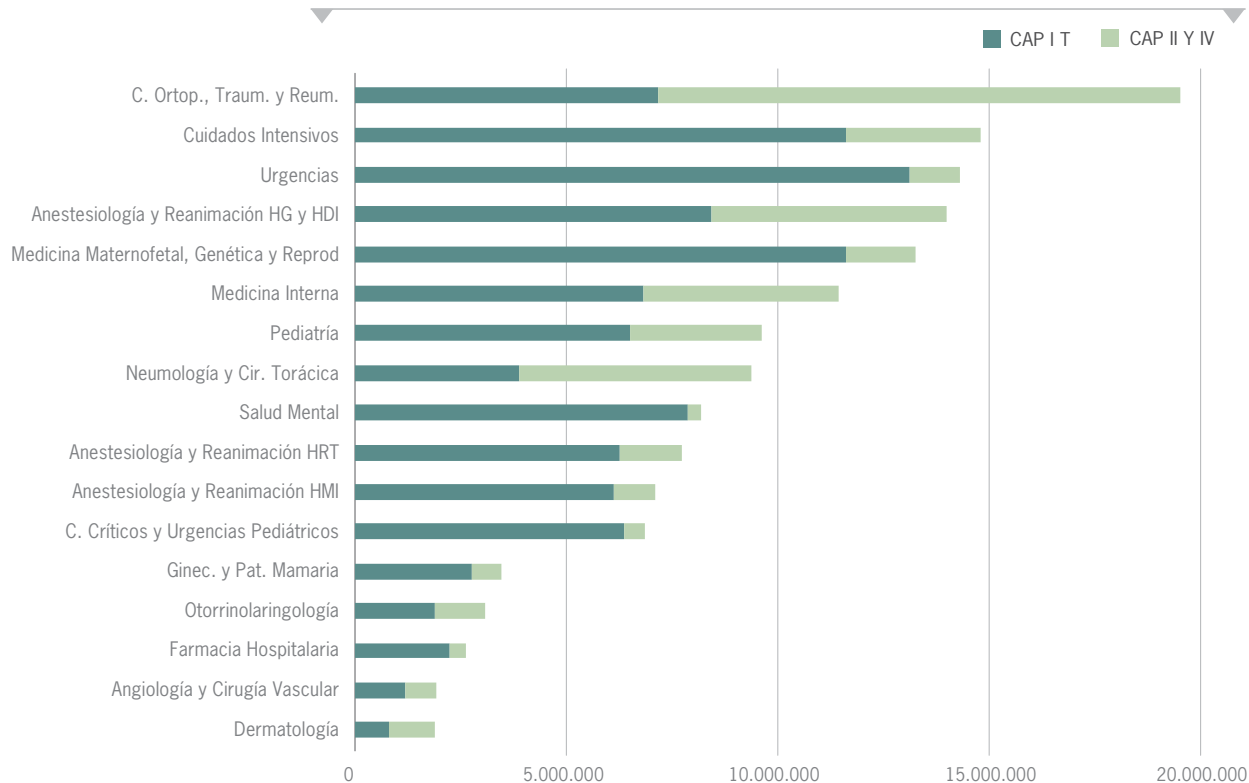
Unidades Intercentros ++



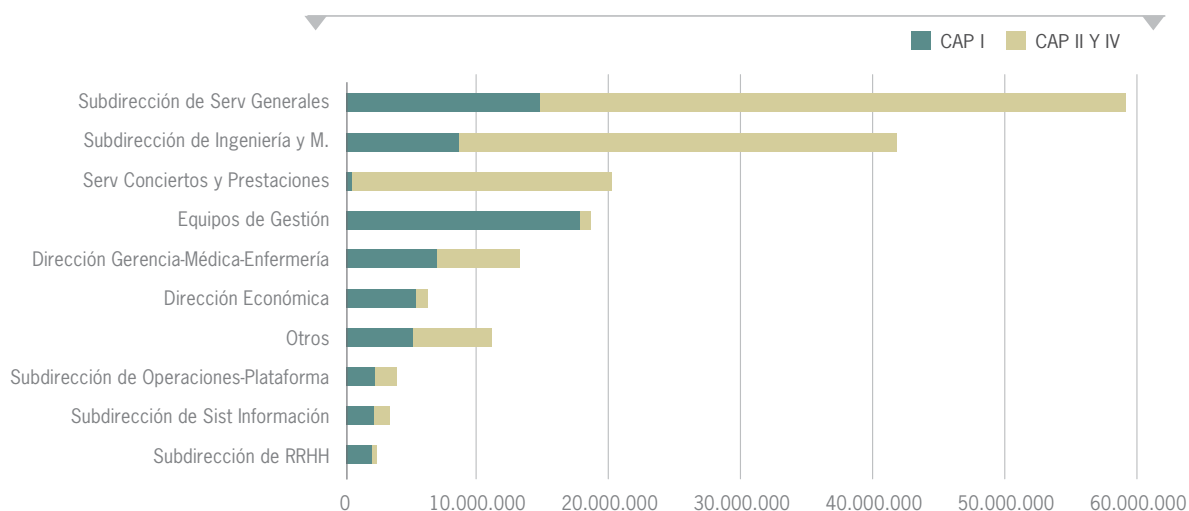
Unidades de Gestión Clínica del HUVM



Unidades de Gestión Clínica del HUVR



Unidades de soporte ++



Por último, destacar el relevante papel de las UGC en los logros alcanzados con la **política de compras del SAS**, canalizada a través de las Plataformas de Logística Sanitaria. Su participación en las comisiones técnicas, evaluadoras de los distintos expedientes sujetos a licitación, permite contar con un conocimiento técnico que resulta imprescindible en la determinación de las necesidades que deben ser cubiertas y en la valoración técnica de las diferentes ofertas presentadas por los proveedores. Se logra un gran valor añadido al establecer grupos multidisciplinares, compuestos por técnicos de compras y profesionales sanitarios, alcanzando una visión integral en el proceso de adquisición.

EL IMPACTO DEL HOSPITAL EN SU ENTORNO

HUVM Y VR, GENERADORES DE EMPLEO EN LA PROVINCIA

La gran dimensión de los Hospitales y su condición de organización prestadora de servicios sanitarios, claramente intensivos en factor trabajo, lo convierten en una de las mayores organizaciones de la provincia de Sevilla, con un alto impacto en la economía local. Empleadora de más de 13.800 personas, entre empleos directos e indirectos, **representa el 2,10% de la población ocupada** de la provincia de Sevilla.

| | Sevilla 2015 | HUVM-VR | % Hospital/Sevilla |
|-------------------|--------------|---------|--------------------|
| Población ocupada | 655.800 | 13.860 | 2,10% |
| Hombre | 363.400 | 3.866 | 1,06% |
| Mujer | 295.400 | 9.994 | 3,38% |

Encuesta de Población Activa IV trimestre 2015. Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía

Teniendo en cuenta que en el Hospital el porcentaje de profesionales mujeres es muy superior al de los hombres, el impacto provincial en la población ocupada femenina es tres veces superior al de la masculina.

El volumen de recursos necesario para el desarrollo de la actividad asistencial, descrito en los apartados anteriores, genera importantes flujos de renta hacia la sociedad en forma de salarios, pagos a empresas proveedoras, transferencias corrientes o formación, con una importante repercusión económica en la provincia de Sevilla. De esta forma, se estima que el **impacto global de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío en el Producto Interior Bruto provincial es del 1,69%**.

ATRACCIÓN TERRITORIAL: USUARIOS

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, además de ser conjuntamente los de mayores dimensiones del SAS, están dotados con un alto nivel de cualificación profesional y tecnológica. Disponen de una cartera de servicios amplia y compleja. No sólo dan cobertura a una población de referencia muy amplia sino que, además, disponen de unidades especializadas de cobertura interprovincial e interregional, lo que pone de manifiesto un **alto nivel de atracción territorial** que, desde la perspectiva económica, se traduce en mayores niveles de gasto.

En el análisis de los pacientes que han acudido a los hospitales por haber requerido ingreso o intervención de cirugía mayor ambulatoria, se observa que un 6,38% proceden de fuera de la provincia de Sevilla. La mitad de ellos lo hacen de la provincia de Huelva, de donde los HUVM-VR son centros de referencia para especialidades quirúrgicas especializadas.

▼ Usuarios distintos Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío

| Provincia | Pacientes atendidos | % |
|---------------------|---------------------|--------|
| Sevilla | 88.721 | 93,62% |
| Huelva | 3.010 | 3,18% |
| Cádiz | 1.106 | 1,17% |
| Málaga | 286 | 0,30% |
| Jaén | 231 | 0,24% |
| Córdoba | 218 | 0,23% |
| Almería | 118 | 0,12% |
| Granada | 118 | 0,12% |
| Badajoz | 49 | 0,05% |
| Madrid | 17 | 0,02% |
| Ceuta | 15 | 0,02% |
| Resto de provincias | 109 | 0,12% |
| Sin especificar | 771 | 0,81% |
| Total | 94.769 | |

Fuente CMBD pacientes hospitalizados y Cirugía Mayor Ambulatoria 2015

IMPACTO ECONÓMICO EN RELACIÓN CON LOS PROVEEDORES Y SU PROCEDENCIA TERRITORIAL

G4 - 12 / G4 - EC 9

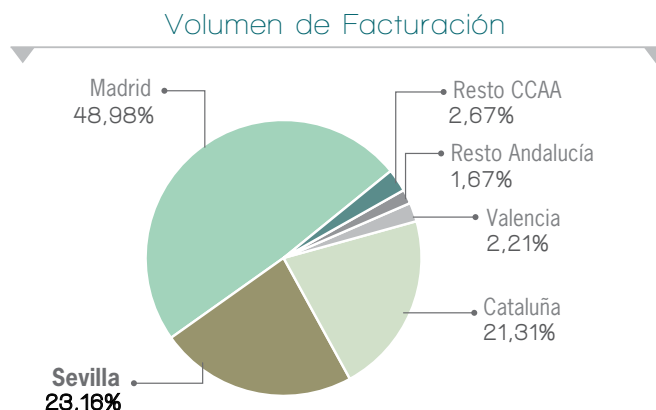
El análisis provincial de los proveedores que suministran a la Plataforma Logística Sanitaria de Sevilla, PLS, muestra que casi el **42,63% tiene su sede social en Sevilla**. Esta procedencia mayoritariamente local sugiere la alta relación que mantiene el Hospital con el tejido productivo sevillano, del que indudablemente forma parte y al que contribuye en un alto porcentaje del PIB (1,62%). Detrás se sitúan Madrid y Cataluña (Barcelona), que son los dos grandes centros económicos del país y donde la mayoría de las grandes corporaciones tienen su sede.

Si esta información se aborda desde la perspectiva del volumen de facturación, se obtienen las mismas conclusiones: en estas tres localizaciones se concentra el 93,45% del volumen de facturación. En primer y tercer lugar se sitúan Madrid y Cataluña, por la razón comentada anteriormente y porque las grandes empresas son las que mantienen los magnos contratos de servicios. La provincia de Sevilla se sitúa entre ambas (23,16%), con un volumen muy amplio de proveedores.

▼ Volumen de facturación por Comunidad Autónoma

| Comunidad Autónoma | Importe € | % |
|----------------------|--------------------|--------|
| Madrid | 273.752.268 | 48,98% |
| Sevilla | 129.450.755 | 23,16% |
| Cataluña | 119.100.427 | 21,31% |
| Valencia | 12.378.131 | 2,21% |
| Resto Andalucía | 9.353.002 | 1,67% |
| Extremadura | 3.131.733 | 0,56% |
| Asturias | 1.903.070 | 0,34% |
| País Vasco | 1.790.634 | 0,32% |
| Aragón | 550.068 | 0,10% |
| Murcia | 441.927 | 0,08% |
| Galicia | 159.997 | 0,03% |
| Canarias | 66.290 | 0,02% |
| Castilla la Mancha | 45.139 | 0,01% |
| Castilla León | 4.198 | 0,00% |
| Otras | 6.870.624 | 1,23% |
| Total general | 558.934.121 | |

Fuente SIGLO, Facturación 2015 PLS. No incluye Farmacia



▼ Volumen de proveedores por Comunidad Autónoma

| Comunidad Autónoma | Número de Proveedores | % |
|----------------------|-----------------------|--------|
| Sevilla | 544 | 42,63% |
| Madrid | 331 | 25,94% |
| Cataluña | 214 | 16,77% |
| Resto Andalucía | 103 | 8,07% |
| Valencia | 31 | 2,43% |
| País Vasco | 16 | 1,25% |
| Asturias | 8 | 0,63% |
| Murcia | 7 | 0,55% |
| Extremadura | 7 | 0,55% |
| Aragón | 6 | 0,47% |
| Galicia | 3 | 0,24% |
| Castilla la Mancha | 3 | 0,34% |
| Castilla León | 2 | 0,16% |
| Canarias | 1 | 0,08% |
| Total general | 1.276 | |

Fuente SIGLO, Proveedores PLS 2015 con facturación superior a 100.000 euros

Volumen de proveedores



PLATAFORMAS DE LOGÍSTICA SANITARIA

PLATAFORMA PROVINCIAL LOGÍSTICA SANITARIA

G4 - 12

Los hospitales del SSPA están asistiendo a una transformación muy importante en cuanto al modelo de gestión de compras. Durante el año 2012 se crearon las Plataformas Provinciales de Logística Sanitaria en Andalucía (PLS). Concretamente la de Sevilla logró su pleno desarrollo en 2013.

La PLS de Sevilla atiende a las necesidades de abastecimiento de bienes y servicios de los diferentes Hospitales, Distritos de Atención Primaria y Centros de Especialidades pertenecientes al Servicio Andaluz de Salud. Asume funciones de contratación administrativa, aprovisionamiento, almacenamiento, distribución, control de consumos, gestión de facturas, contabilidad y control de operaciones.

Con la creación de las plataformas se pretende dar respuesta satisfactoria a varias necesidades: una **integración total a nivel provincial de las compras y su logística, y la de todos los procesos de licitación pública y de la facturación.**

El objetivo primordial es la agilización, protocolización y homogeneización de los procesos, buscando economías de escala, asegurando un mayor control y un ahorro de costes.

La integración de todos los centros peticionarios de una provincia en una plataforma y la coordinación de todas ellas, supone un desafío extraordinario, proyecto que ha podido hacerse realidad gracias a un equipo de profesionales multidisciplinar con una gran experiencia en cada uno de los ámbitos.

La PLS de Sevilla comprende los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío, las Áreas Sanitarias de Osuna y Sevilla Sur y los Distritos de Atención Primaria de Sevilla y Aljarafe-Norte.

Físicamente se encuentra localizada en las instalaciones del Hospital Universitario Virgen del Rocío, cuenta con un grupo de 160 profesionales con diferentes puntos de apoyo en algunos centros peticionarios.

Algunos datos relevantes:

Volumen de compra: 465.628.204€

Número de pedidos: 175.865

Número de expedientes públicos de licitación: 199

Aproximadamente, los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío aportan un 75% de las cifras dadas anteriormente.

La asunción de las competencias en materia de compras por la PLS provincial es una medida corporativa necesaria para la sostenibilidad del SSPA pero limita la capacidad de HUVVM-VR para dar respuesta a las preocupaciones de los proveedores que, sin embargo, constituyen uno de sus principales grupos de interés y que interactúan directamente con sus profesionales, con los usuarios, así como con el resto de los grupos, compartiendo sus esfuerzos diarios para garantizar una asistencia sanitaria de calidad.

MECANISMOS PARA FAVORECER LA TRANSPARENCIA EN MATERIA DE COMPRAS DE PRODUCTOS

El modelo de Compras de la Plataforma de Logística Sanitaria de Sevilla se basa en las siguientes líneas estratégicas definidas por el SAS:

- Reorganización de la cadena logística con la consolidación de las plataformas logísticas provinciales.
- Ordenación del proceso de compra: Acuerdos marcos a nivel de servicios de apoyo y elaboración del PICA, Plan Integral de Contratación Administrativa por parte de las plataformas.
- Uso racional de los productos: Gestión de los acuerdos de consumo con los servicios y UGC de los centros.

Para hacer operativas estas estrategias se ha desarrollado el **Sistema Integral de Gestión Logística (SIGLO)**, herramienta informática corporativa que abarca la totalidad del circuito de gestión logística.

Para dar respuesta a las principales preocupaciones de las empresas proveedoras, además de las medidas ya comentadas, se desarrollan de forma directa por el Hospital, o bien a través de las líneas de actuación definidas a nivel Corporativo, las actuaciones siguientes:

Los proveedores del Servicio Andaluz de Salud deben inscribirse en el **Centro de Empresas**, plataforma de información y servicios integrados de carácter económico y administrativo que opera a través del portal de Internet del SAS.

Este centro contiene información que está dirigida a las empresas operadoras en el mercado de bienes, servicios u obras que actúan, o están interesados en hacerlo, como proveedores de los centros, instituciones sanitarias y servicios de apoyo que constituyen el Servicio Andaluz de Salud.

The screenshot shows the website interface for 'INTER@S' (Desplazamiento temporal) under the 'Servicio Andaluz de Salud' and 'CONSEJERÍA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES'. The main navigation bar includes 'La organización', 'Derechos y Garantías', 'Centros y servicios sanitarios', 'Espacio compartido', 'Profesionales', and 'Proveedores'. The 'Proveedores' section is titled 'Proveedores SIGLO Sistema Integral de Gestión Logística.' and features four service cards, each with an 'Acceder' button:

- Centro de Empresas:** Información servicios web a empresas proveedoras del Servicio Andaluz de Salud.
- Catálogo de Bienes y Servicios:** Clasificación ordenada de bienes y servicios, objeto de adquisición por el Servicio Andaluz de Salud.
- Contratación Pública:** Información relativa a la contratación del Servicio Andaluz de Salud.
- Centro de Organizaciones sanitarias:** Información y Servicios web a Organizaciones Sanitarias.

El objetivo es establecer vías de comunicación eficientes y normalizadas entre el SAS y sus proveedores y dar cobertura a los flujos de información que necesita el sistema de gestión logística en distintos procesos: Catálogo, Banco, Contratación y Logística.

El Centro de Empresas pone a disposición de los proveedores un panel de servicios de gran utilidad para sus negocios con el Servicio Andaluz de Salud, entre los que cabe destacar el Sistema Integral de Gestión Logística (SIGLO) donde pueden consultar todo lo relativo a pedidos y facturación con las diferentes plataformas provinciales, así como dar de alta sus productos en el Banco de Bienes y Servicios de aquellos que quieran comercializar y puedan asociarse a genéricos existentes en el Catálogo de productos del Servicio Andaluz de Salud.

El acceso a SIGLO permite a los proveedores conocer el estado de los pedidos, albaranes y facturas, así como acceder al depósito, en su caso, que tienen constituido en los centros para controlar el stock de los mismos. Para poder conciliar las existencias de los depósitos con los proveedores, la Plataforma incluye entre sus objetivos el realizar, al menos una vez al año, un inventario de todos los depósitos constituidos formalmente en los Centros.

El **Catálogo de Bienes y Servicios** es el instrumento que identifica de manera ordenada y sistemática los bienes y servicios que se demandan en el Servicio Andaluz de Salud. Los proveedores deben de conocer los productos genéricos existentes en este catálogo y, lo que es más importante, las especificaciones técnicas que se requieren, para saber si sus productos se ajustan o no a las mismas. Esto resultará determinante, puesto que tales especificaciones serán las exigidas en los posteriores procedimientos de compra o, como se describe a continuación, para su inscripción en el Banco de Bienes y Servicios.

El **Banco de Bienes y Servicios** es una oficina virtual que opera a través del Portal de Internet del Servicio Andaluz de Salud en el apartado proveedores. Esta oficina está destinada, con carácter general, al intercambio de información de interés comercial entre las empresas proveedoras y este organismo.

Los proveedores que deseen dar a conocer aquellos productos nuevos, que no se comercializan en Andalucía y que no se encuentren en el Catálogo de Bienes y Servicios del SAS, podrán darlos de alta dentro del Banco de Productos en el apartado Productos Novedad, sólo a efectos informativos, pues no hay ninguna evaluación de los mismos.

Requisitos sobre el etiquetado de productos

G4-PR 3

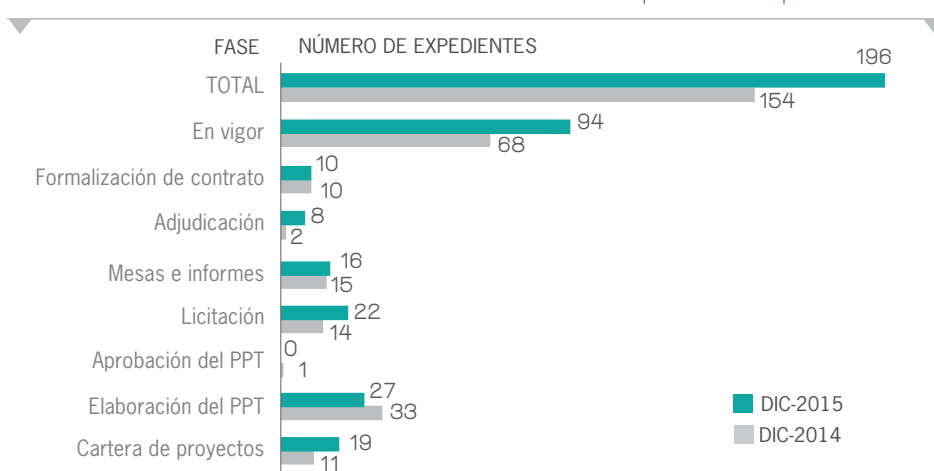
Los requisitos de simbolización para los productos de consumo adquiridos por el Servicio Andaluz de Salud están publicados en la [Resolución de 9 de diciembre de 2005 \(BOJA nº 249 de 23 de diciembre\)](#). Con carácter general, la simbolización de los productos debe ajustarse a lo siguiente:

- Productos sanitarios implantables activos: [Real Decreto 634/1993, de 3 de mayo](#).
- Productos sanitarios: [Real Decreto 414/1996, de 1 de marzo, \(BOE núm. 99, de 24 abril \[RCL 1996, 1403\]\)](#), según los criterios de clasificación en su Anexo IX.
- Medicamentos: [Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, BOE núm. 267, de 7 noviembre \[RCL 2007, 2011\]](#)
- Además, todos aquellos productos que perteneciendo al grupo 04 (Prótesis Quirúrgicas) del Catálogo, hayan sido evaluados, dispongan del código identificativo (CIP) y éste sea de uso obligatorio, deben inscribirse en el Registro de Implantes Quirúrgicos (RIQ).

CONTRATACIÓN ADMINISTRATIVA

Los proveedores pueden acceder al mercado a través de los expedientes de contratación que se inician desde la Dirección Corporativa, mediante Compras Centralizadas con un único proveedor o acuerdos marco con varios proveedores o desde la Plataforma, donde también se inician expedientes de contratación para la adquisición de bienes y servicios, enmarcados en **fomentar la concurrencia y la transparencia**. Para ello, la Subdirección de Contratación Administrativa de la PLS Sevilla tiene entre sus objetivos el alcanzar que el 80% de las compras se realicen mediante contratación administrativa.

Contratación Administrativa. Evolución de expedientes por fases



La contratación administrativa se rige por el Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, aprobado por el [Real Decreto Legislativo 3/2011](#) de 14 de noviembre, el [Real Decreto 817/2009](#), de 8 de mayo, por el que se desarrolla parcialmente la Ley, el [Real Decreto 1098/2001](#), de 12 de octubre, por el que se aprueba el Reglamento General de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, así como el [Decreto 39/2011, de 22 de febrero](#), por el que se establece la organización administrativa para la gestión de la contratación de la Administración y sus entidades instrumentales y se regula el régimen de bienes y servicios homologados.

Actividad en el Área de Contratación Administrativa. Plan de choque 2013 - 2015

| | 2013 | 2014 | 2015 |
|--|------|------|------|
| Expedientes formalizados | 37 | 74 | 97 |
| Importe expedientes formalizados (millones de euros) | 47,4 | 79,7 | 98,3 |
| Sesiones de Mesa de Contratación | 40 | 44 | 53 |
| Nº asuntos tratados en Mesa de Contratación | 75 | 135 | 361 |
| Actas Comisiones Técnicas | 148 | 276 | 215 |

Los **criterios de adjudicación**, en la medida de lo posible, se van uniformando según tipos de expedientes a través de los diferentes modelos de pliegos y del aplicativo SIGLO y, con carácter general, tienden a ser en su mayoría de valoración automática, mediante la aplicación de fórmulas. En cualquier caso el porcentaje atribuible a los criterios de valoración no automática o de juicio de valor, se limita a un 20% del total de criterios del pliego.

Por otro lado, hay constituidas en cada centro las **Comisiones de Compras** encargadas de evaluar los nuevos productos, desde la vertiente económica y técnica y del coste-efectividad. Estas comisiones fundan su trabajo en la GANT (Guía de adquisición de nuevas tecnologías: cuestionario de solicitud y criterios de evaluación), elaborado por la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía en 1999.

IMPACTO DE SIGLO EN LOS COSTES DE LOS PROVEEDORES

La creación de las plataformas ha supuesto la agregación de las fases del proceso logístico integral, lo que ha permitido potenciar la fuerza de negociación global para mejorar el precio y condiciones generales en la adquisición de bienes y servicios del Organismo, la unificación de criterios en el consumo de artículos y la disminución de la variabilidad en la adquisición.

Las economías de escala permiten una disminución del volumen de existencias en los diversos niveles de almacenaje actual, reducción de obsolescencias, de caducidades, así como optimizar la distribución, tanto en recursos humanos, como mecánicos y materiales.

Pero, por otra parte, la implantación de SIGLO y de las Facturación electrónica (EDI) han supuesto, por la misma definición de los procedimientos (pedido-albarán-factura), la generación de un elevado número de pedidos y, por consiguiente, de facturas, lo que conlleva, por un lado, un aumento de los costes de gestión administrativa y, por otro, a un aumento de los costes de transporte para los proveedores.

Para intentar disminuir este impacto negativo están pilotándose, con determinadas empresas proveedoras, algunas soluciones consensuadas que permitan reducir el número de pedidos y, por consiguiente, de facturas, además del número de envíos y que, una vez puestas en marcha por un tiempo y evaluadas, se puedan trasladar a otras empresas.

Cumplimiento de plazos en el pago de los productos y servicios

La política global del pago a empresas proveedoras se realiza de forma centralizada en la Dirección General de Gestión Económica del SAS. Se escapa a la capacidad del Hospital el dar respuesta a esta preocupación, que, al igual que las anteriores, son medidas que se abordan desde el ámbito corporativo con el fin de potenciar actuaciones necesarias para la sostenibilidad global del SSPA.

Están unificados los procedimientos de pagos y la priorización de los mismos en todas las plataformas, según el documento de calidad elaborado por los subdirectores de Control de Operaciones.

No obstante, entre los principales objetivos de la Subdirección de Contabilidad de la Plataforma de Logística Sanitaria de Sevilla se encuentran la **agilización en los plazos de gestión de las facturas** con la finalidad de reducir el periodo de pago global.

Desde 2014 se vienen promoviendo mecanismos extraordinarios de pago a proveedores y, como consecuencia, el periodo medio de pago se ha reducido ampliamente respecto a años anteriores. En 2015 se ha conseguido sanear la deuda generada el año anterior, coincidiendo con el gasto provincial generado en un mes, por lo que puede considerarse que el **periodo medio de pago global se ha situado en 30 días**.

A ello ha contribuido la implantación de la **factura electrónica** desde el 1 de junio de 2015, así como la consolidación del nuevo sistema de gestión presupuestaria y contable, que nos ha permitido reducir considerablemente los periodos medios de tramitación de la facturas hasta el ámbito de pago.

La entrada en vigor del **Decreto de garantía de tiempos de pago** de determinadas obligaciones de la Administración de la Junta de Andalucía y entes instrumentales en 2016 supondrá la reducción de los plazos del pago a veinte días desde la conformidad de la factura, lo que mejorará aún más las condiciones de pago a proveedores.

Estas circunstancias contribuirán a que las pequeñas y medianas empresas y los proveedores locales de este Hospital consigan una situación de liquidez y solvencia financiera que afiance su mantenimiento en el mercado a niveles competitivos y la estabilidad de los puestos de trabajos generados.

BUENAS PRÁCTICAS DE RESPONSABILIDAD SOCIAL

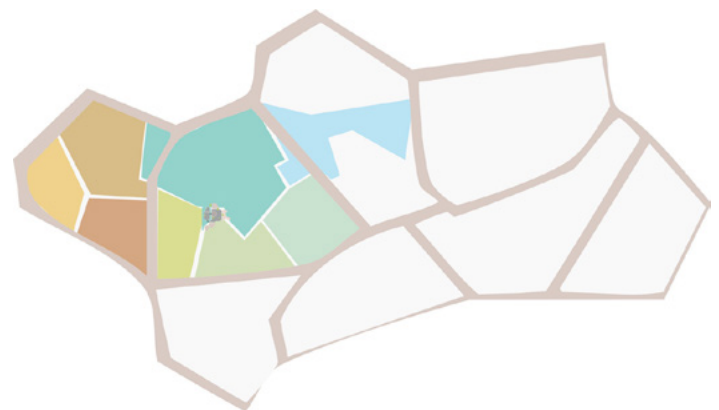
EL PAPEL DE LA PLATAFORMA DE LOGÍSTICA SANITARIA DE SEVILLA EN EL DESARROLLO Y LA PROMOCIÓN DE LA RESPONSABILIDAD SOCIAL

G4-LA 14

La Plataforma Logística Sanitaria de Sevilla asume, para todos los centros que la integran, las funciones vinculadas con la Contratación Administrativa, compras, aspectos relacionados con la gestión de almacenes, distribución logística, gestión de los créditos presupuestarios y las distintas fases contables del gasto, siendo el órgano competente para estas funciones la persona titular de la Dirección Gerencia de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, según Resolución de 2 de abril de 2013 de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, por la que se delegan competencias en diferentes órganos.

Conscientes de la trascendencia y repercusión de los expedientes de contratación que se tramitan, y con el objeto de unificar criterios y dar la mayor uniformidad posible a los procedimientos de contratación, por regla general se utilizan obligatoriamente modelos de Pliegos de Cláusulas Administrativas Particulares aprobados por el Servicio Andaluz de Salud para los distintos tipos de contratos, previo informe favorable de la Subdirección de Asesoría Jurídica.

Los expedientes de contratación se rigen por lo dispuesto en estos Pliegos, en los que se incluyen los pactos y condiciones definidoras de los derechos y obligaciones de las partes del contrato, así como las demás menciones requeridas por las Leyes a aplicar y sus normas de desarrollo. Asimismo, se rigen por los Pliegos de Prescripciones Técnicas Particulares, que se definen en los términos previstos en el artículo 117 del Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, que atenderá, en la medida de lo posible, a criterios de accesibilidad universal y de diseño para todos. En estos Pliegos que rigen los distintos tipos de contratos y, en concreto, entre la documentación que debe acreditar la capacidad y solvencia del licitador, debe aportarse:



- Certificado de la empresa en el que conste tanto el número global de trabajadores de plantilla como el número particular de trabajadores con discapacidad en la misma o, en el caso de haberse optado por el cumplimiento de las medidas alternativas legalmente previstas, una copia de la declaración de excepcionalidad y una declaración del licitador con las medidas concretas a tal efecto aplicadas.
- En el supuesto de no tener obligación de contratar personas con discapacidad, los licitadores deberán aportar un certificado de la empresa en el que conste el número global de trabajadores en plantilla y, en caso de tener contratados trabajadores discapacitados, su número y porcentaje respecto a ésta.
- Documentos que justifiquen, en su caso, el grado de compromiso medioambiental de la empresa.
- Documento acreditativo, en su caso, de que se trata de una empresa de inserción de las reguladas en la [Ley 44/2007, de 13 de diciembre](#).
- En su caso, documentos que acrediten que la empresa tiene la marca de excelencia en igualdad o que desarrolla medidas destinadas a lograr la igualdad de oportunidades y que tales medidas permanecen en el tiempo y mantienen su efectividad.

Asimismo, en dichos Pliegos, y en el apartado donde se establecen los criterios de adjudicación de un contrato, también se recoge:

“Se dará preferencia en la adjudicación, en primer lugar, a las proposiciones presentadas por aquellas empresas que, en el momento de acreditar su solvencia técnica, tengan en su plantilla un número de trabajadores con discapacidad superior al 2 por ciento, siempre que dichas proposiciones igualen en sus términos a las más ventajosas desde el punto de vista de los criterios que sirvan de base para la adjudicación.

- Si existiese empate entre aquéllas, tendrá preferencia el licitador que disponga del mayor porcentaje de trabajadores fijos con discapacidad en su plantilla.
- En segundo lugar, se dará preferencia en la adjudicación, en igualdad de condiciones con las proposiciones económicamente más ventajosas, a aquéllas presentadas por empresas de inserción en los términos previstos en la Ley 44/2007, de 13 de diciembre.
- En tercer lugar, y en los mismos términos, se dará preferencia a las empresas que presenten un adecuado compromiso medioambiental, de acuerdo con lo previsto en el artículo 120 de la Ley del Parlamento de Andalucía 18/2003, de 29 de diciembre.
- En cuarto lugar, y en los mismos términos, se dará preferencia en la adjudicación a las cooperativas andaluzas de trabajo asociado y las de segundo o ulterior grado que las agrupen.
- En quinto lugar, se dará preferencia en la adjudicación, siempre que dichas proposiciones igualen en sus términos a las más ventajosas desde el punto de vista de los criterios que sirvan de base para la adjudicación, a aquellas empresas que, en el momento de acreditar su solvencia técnica, tengan la marca de excelencia en igualdad o desarrollen medidas destinadas a lograr la igualdad de oportunidades, y las medidas de igualdad aplicadas permanezcan en el tiempo y mantengan la efectividad”

En otro orden de actuaciones en Contratación Administrativa hay que resaltar que, en particular, las Administraciones Públicas tienen la prohibición expresa de contratar con quienes concurra alguna de las circunstancias especificadas en el artículo 60 del Texto Refundido de la Ley de Contratos del Sector Público, que engloba actuaciones delictivas y conductas reprobables por el conjunto de la sociedad en materia de corrupción. El Órgano de Contratación (Director Gerente) vela por el cumplimiento de estas prohibiciones por parte de las personas y empresas que contratan obras, bienes y servicios con el centro.

POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE COMUNICACIÓN Y CAPACITACIÓN SOBRE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN

G4-SO 4

El Servicio Andaluz de Salud tiene en cuenta la **recomendación sobre la lucha contra la corrupción en las transacciones comerciales internacionales**, adoptada por el Consejo de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) el 23 de mayo de 1997, C(97)123/FINAL, que, entre otros aspectos, reclamaba medidas eficaces para la disuasión, la prevención y la lucha contra la corrupción de agentes públicos extranjeros en relación con las transacciones comerciales internacionales. En particular, la pronta tipificación como delito de dicha corrupción de una manera eficaz, coordinada y de conformidad con los elementos comunes convenidos expresados en dicha recomendación y con los principios jurisdiccionales y otros principios jurídicos fundamentales de cada país.

En este sentido, todas las actuaciones que comprometen obligaciones financieras del gasto público se encuentran sometidas, en primer lugar, a la fiscalización de las mismas que efectúa el **Cuerpo de la Intervención de la Junta de**

Andalucía, sin perjuicio de las responsabilidades exigibles en materia penal, civil, contencioso-administrativa y patrimonial de las funcionarios públicos.

Son aplicables a la comunidad autónoma de Andalucía las normas básicas y de competencia exclusiva del Estado y, supletoriamente, la **Ley 30/1992, de 26 de noviembre**, del Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, modificada por la **Ley 4/1999, de 13 de enero**. Complementariamente, y de forma descentralizada, por acuerdo del Consejo de Gobierno de la Junta de Andalucía de 7 de mayo de 2002, se establece el **Control Financiero Permanente** sobre determinados gastos, organismos y servicios de la Junta de Andalucía, control al que se somete el Hospital a través de la Intervención General que, por medio de las intervenciones provinciales y las intervenciones delegadas en cada centro, intervienen en los procedimientos de Contratación Administrativa, forman parte de las Mesas de Contratación, y fiscalizan los documentos contables. Siendo de aplicación el Reglamento de Intervención de la Junta de Andalucía aprobado por **Decreto 149/1988, de 5 de abril**.

Igualmente, son de aplicación el **Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo**, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, y el **Decreto 46/1986, de 5 de marzo**, por el que se aprueba el Reglamento General de Tesorería y Ordenación de Pagos, modificado por **Decreto 194/1987, de 26 de agosto**. Desde el punto de vista contable y presupuestario, es de aplicación a los Hospitales el nuevo Sistema de Gestión Integral de Recursos Organizativos de la Administración de Junta de Andalucía y sus entidades instrumentales, GIRO, implantado por Orden de 17 de diciembre de 2014, de la Consejería de Economía y Administración Pública.

La **Cámara de Cuentas de Andalucía** realiza auditorías periódicas, tanto operativas como contables, del gasto y del funcionamiento de los servicios de la Junta de Andalucía.





| |
|--------|
| GGII |
| GRI |
| Anexos |

| | | | | | | |
|--------------|----------------------|-------|----------|-------------------------------|-----------|------------|
| Introducción | Asistencia Sanitaria | I+D+i | Docencia | Responsabilidad Social | Plan 2016 | A destacar |
|--------------|----------------------|-------|----------|-------------------------------|-----------|------------|



Sostenibilidad Social

CIUDADANÍA PROFESIONALES OTROS GRUPOS DE INTERÉS

| | |
|---|-----|
| La Ciudadanía en el Hospital | 621 |
| Accesibilidad a los Servicios Sanitarios. | 623 |
| Información y Atención a la Ciudadanía | 629 |
| Garantía de los derechos del ciudadano en materia de confidencialidad | 633 |
| Reclamaciones Patrimoniales y relaciones con otras administraciones | 635 |
| Equipamiento, confort y seguridad. | 635 |
| Puntos de Atención | 639 |
| Área de Trabajo Social. | 640 |
| Entornos accesibles | 645 |
| La Acción Social en el hospital | 646 |
| Participación Ciudadana | 658 |
| Planes de Atención, Personalización y Humanización. | 661 |



LA CIUDADANÍA EN EL HOSPITAL

La **Ciudadanía constituye el centro del Sistema Sanitario Público de Andalucía**; es la razón de ser de toda la infraestructura y los recursos que el Sistema Andaluz de Salud (SAS) dispone en la Comunidad. De ahí que los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío tomen a sus usuarios como referentes para el desarrollo de una gestión socialmente responsable.

El análisis de este grupo de interés prioritario ha permitido implementar dos líneas de acción diferenciadas: la destinada a satisfacer las relaciones con el usuario de manera individual, entendiendo a éste como persona, con su familia y en su comunidad; y la orientada a promover las relaciones con las plataformas ciudadanas, que aglutinan a asociaciones de pacientes y otras de carácter social y voluntario.



Resulta lógica la interacción de la Ciudadanía con el resto de grupos de interés identificados y, más directamente, con los Profesionales, otros Centros de referencia, la Dirección Corporativa, y las Entidades no vinculadas. Por ello, los Hospitales están potenciando todas las redes de comunicación con su población de referencia, entre ellas, el Buzón de Sugerencias, Quejas y Reclamaciones, y las encuestas de satisfacción dentro de las Unidades de Gestión Clínica. La página web de los centros ofrece también la posibilidad de contactar con el Servicio de Atención Ciudadana a través del correo electrónico: sugerencias.hvm.sspa@juntadeandalucia.es

Todos estos canales ofrecen una información muy valiosa ya que permite escuchar activamente a los ciudadanos, analizar sus preocupaciones y establecer diferentes estrategias y líneas de acción específicas para atender sus necesidades y expectativas. Así, se ha impulsado la presencia de los usuarios de una manera participativa y activa, se ha consolidado la Comisión de Participación Ciudadana Intercentros, y se ha reforzado la función del Movimiento Asociativo como elemento de integración y cohesión entre el Hospital y la población. En general, los Hospitales han trabajado por un acercamiento de la Sanidad Pública a una ciudadanía activa.

El Servicio de Atención a la Ciudadanía (SAC) realiza un papel muy importante en este sentido ya que es la estructura facilitadora de las relaciones de los ciudadanos con el Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA). Tiene como finalidad principal acercar los equipos pluridisciplinares y multiprofesionales de los centros a la población, trabajando con las unidades de gestión clínica y facilitando la accesibilidad al conjunto de prestaciones sanitarias en el terreno de la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación, ofertada a los ciudadanos en su Cartera de Servicios y con criterios de eficacia, eficiencia y calidad.

Los Servicios Generales, la Unidad de Calidad Asistencial, la Unidad de Comunicación y las propias Unidades de Gestión Clínica aúnan también sus esfuerzos para lograr estos objetivos. La accesibilidad, la adecuación de los servicios e instalaciones, la gestión de pacientes con requisitos específicos y la seguridad del paciente son algunas de las encomiendas a las que prestan mayor importancia.

CIUDADANÍA

Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío



Puntos de Atención
Ciudadana

12

Libre Elección
de Especialista

3.516

Segunda
Opinión Médica

229

Actuaciones
en programas
de Trabajo Social

14.210

Programas en
Agenda Social

45

Voluntarios

400

Asociaciones y
organizaciones
vinculadas

65

Reclamaciones
y sugerencias

3.516

Planes específicos
de Atención
a la Ciudadanía

10



ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS SANITARIOS

La **mejora en la accesibilidad** a los servicios sanitarios está directamente relacionada con la calidad de la asistencia sanitaria, siendo una de las principales demandas de la Ciudadanía.

Orientar los servicios para ofrecer mejores niveles en la accesibilidad, implica el esfuerzo y compromiso de todas las unidades de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío a la vez que requiere una coordinación adecuada, dada su importancia estratégica. Con el objetivo de dar soporte técnico a las Unidades de Gestión Clínica en esta área prioritaria, en 2015 se creó la Unidad de Apoyo al Área de Accesibilidad.

El abordaje de los aspectos relacionados con la accesibilidad se lleva a cabo en el seno de la **Comisión Atención Primaria - Atención Hospitalaria (AH-AP)**, donde profesionales de ambos niveles asistenciales trabajan conjuntamente.

Los objetivos planteados en relación con los tiempos de espera de consultas, pruebas diagnósticas y lista de espera quirúrgica se abordan con cada unidad de gestión clínica, en el contexto de la confluencia de los centros y teniendo en cuenta las circunstancias particulares de cada una de ellas. En este nuevo escenario es donde toman toda su importancia las **unidades de gestión clínica intercentros**, facilitando y mejorando el acceso de los usuarios a los servicios sanitarios.

En el Contrato Programa del centro y en los Acuerdos de Gestión Clínica se recogen como objetivos fundamentales las **garantías en los plazos de respuesta** articuladas mediante el **Decreto 209/01, de 18 de septiembre**, por el que se establece la garantía de **plazo de respuesta quirúrgica** en el Sistema Sanitario Público de Andalucía; y el **Decreto 96/2004, de 9 de marzo**, por el que se establece la de respuesta en procesos asistenciales, **primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos** en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Para alcanzar estos objetivos se establecen una serie de indicadores como trazadores de la accesibilidad a los centros sanitarios, tanto desde el punto de vista de la percepción por los usuarios como de los plazos de respuesta en la atención. La situación general de las demoras asistenciales queda reflejada en el capítulo de actividad asistencial.

Semanalmente se realiza un estrecho seguimiento desde los diferentes ámbitos directivos: Comisión Asistencial, Comisión de Dirección y Comité Director. La monitorización de estos indicadores se traduce en la identificación de áreas de mejora y en la puesta en marcha de medidas correctoras, que permiten ofrecer una asistencia sanitaria de calidad.

Fundamentalmente, el SAC gestiona los trámites relativos a la asistencia y prestaciones sanitarias de los pacientes, y se les facilita toda la información que necesite respecto al propio centro u otros del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Sus profesionales prestan cualquier tipo de asesoramiento e información, tanto personal como telefónica, que el ciudadano pueda requerir o necesitar sobre la asistencia sanitaria y otros servicios, así como los de transporte, horarios, servicios locales, etc., relacionados con el área hospitalaria. Recogen aquellas sugerencias, quejas o reclamaciones que plantea la ciudadanía durante su paso por el centro para canalizarlas a través del sistema de mejora participativa.



La Comisión de Mejora de la Accesibilidad entre Atención Primaria y Atención Especializada se constituyó durante el año 2013. Está formada por los responsables de atención a la ciudadanía en los Distritos de AP de la provincia de Sevilla, y los de cada uno de los centros que constituyen los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío.

Las reuniones tienen como objetivo elaborar circuitos ágiles y efectivos relacionados con los trámites administrativos, la accesibilidad a los servicios y prestaciones, la libre elección de especialista y hospital, la segunda opinión médica, y el Protocolo de Usuarios Protegidos.

ACCIONES EJECUTADAS SOBRE ACCESIBILIDAD UNIVERSAL DE LAS PERSONAS CON CAPACIDADES DIFERENTES EN ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío han continuado facilitando la accesibilidad universal y la asistencia a personas con capacidades diferentes, garantizando los derechos como usuarias. Estos son:

- Ciudadanos titulares de derechos
- Ciudadanos con especiales dificultades para satisfacer sus necesidades normales.
- Personas que quieren que sus necesidades sean atendidas en recursos flexibles pensados para todos.

Para ello, durante el 2015 se han tomado e implantado las siguientes mejoras:

Mejoras en relación a la información y difusión. En los puntos de atención a la ciudadanía se ha comenzado un reciclaje al personal en cuanto al trato a proporcionar a los usuarios con diferentes capacidades que acuden a solicitar información, poniendo especial atención en el trato a dispensar (igualdad, no discriminación), así como sobre la información y asesoramiento de los recursos a los que pueden acceder y de los trámites administrativos para ello.

Para mejorar la accesibilidad de los usuarios con discapacidad visual: modificación y renovación de los materiales impresos y/o información escrita que se facilita en los puntos de Atención a la Ciudadana, en los que se utilizará información clara, letra grande y fuente legible.

Para mejorar la accesibilidad de los usuarios con discapacidad auditiva: Gracias al acuerdo de colaboración suscrito por el Servicio de Atención a la Ciudadanía, la Asociación Cultural de Integración Sordo-Oyente (ACISO), y la Unidad de Formación del HUVR, es posible tener identificados a los profesionales de nuestros centros que, tras haber sido formados en lenguaje de signos, acceden voluntariamente a prestar sus servicios como “intérprete” a aquellas personas sordas o con discapacidad auditiva que lo requieran.

Así, los Hospitales cuentan con un servicio de intérprete de lengua de signos española a disposición de la persona que lo solicite.

Medidas puestas en marcha para mejorar la accesibilidad de los pacientes con discapacidad músculo-esquelética (Dificultad para la independencia física y movilidad): Conjuntamente, la UCG de Neurología y la Unidad de Trabajo Social, han puesto en marcha un sistema de reordenación y organización de las citas de los pacientes con dificultad para la movilidad, de manera que se facilite en una sola visita al Centro Hospitalario la consulta externa con su especialista, las pruebas complementarias y la atención-asistencia por Trabajo Social en consulta de acto único. De esta forma se evitan desplazamientos innecesarios.

La Unidad de Acogida, (formada por personal adscrito al Servicio de Atención a la Ciudadanía) situada en puntos de información distribuidos por el Hospital, cuando detecta que un usuario se encuentra desorientado, se encarga de atenderle, orientarle y así facilitar su desplazamiento por el Centro.

Transporte: Los Hospitales, en todos sus centros adscritos, disponen de aparcamientos reservados y señalizados para personas con movilidad reducida cercanos a la entrada.

Aparcamientos totales reservados:

- HUVM: 9 reservados de los 29 disponibles
- HUVR: 26 reservados de los 130 disponibles

LIBRE ELECCIÓN DE MÉDICO ESPECIALISTA Y DE HOSPITAL

En el Sistema Sanitario Público de Andalucía se puede ejercer el derecho a elegir médico especialista y hospital público donde se quiera ser asistido o intervenido.

Elección de especialista y hospital. Este derecho puede ser ejercido por los usuarios residentes en Andalucía y del Sistema Sanitario Público que, a juicio de su médico de Atención Primaria, precisen ser atendidos por médicos especialistas.

La solicitud se envía desde el Servicio de Atención a la Ciudadanía (SAC) del centro de salud al SAC de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío (HUVM-VR), donde se gestiona la cita con el especialista elegido.

La elección será para un episodio concreto y deberá mantenerse mientras persista la causa patológica. En casos de procesos de larga duración, se conserva por un periodo mínimo de 12 meses, no siendo posible la elección simultánea de varios facultativos para el mismo caso.

Elección de centro para intervención quirúrgica. Los usuarios que se encuentren pendientes de ser intervenidos quirúrgicamente y estén incluidos en lista de espera, pueden elegir los HUVM-VR en el caso en que decidan ser asistidos en ellos, por lo que deberán llamar al teléfono de Salud Responde 902 50 50 60, disponible las 24 horas del día, y ejercer el derecho de optar por un hospital público distinto al suyo. Salud Responde se encargará de los trámites administrativos necesarios para formalizar el cambio.

Estos derechos se contemplan en el Decreto 128/97, de 6 de mayo, por el que se regula la libre elección de médico especialista y de hospital en el Sistema Sanitario Público de Andalucía y el **Real Decreto 63/1995, de 20 de enero,** sobre ordenación de prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

Durante 2015, los HUVM-VR han **recibido por libre elección a 3.624 pacientes** procedentes de otros centros, 548 en HUVM y 3.076 en HUVR. Las unidades y especialidades más demandadas son la Cirugía Ortopédica y Traumatología, Neurología y Cirugía Máxilofacial.

SEGUNDA OPINIÓN MÉDICA

Cuando un paciente solicita **una segunda opinión médica**, un facultativo experto estudia la información procedente de su historia clínica y emite un informe que se envía directamente al solicitante, o a quien el paciente haya autorizado para actuar en su nombre.

Se puede solicitar una segunda opinión en el caso de enfermedades diagnosticadas como de **pronóstico fatal**, incurables, o que comprometen gravemente la calidad de vida del paciente, así como los tratamientos propuestos que conlleven un **elevado riesgo vital**.

Esta valoración la emiten facultativos especialistas pertenecientes al Sistema Sanitario Público de Andalucía, **expertos en distintas áreas de conocimiento clínico**, seleccionados por la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y el Servicio Andaluz de Salud (SAS).

El ejercicio del derecho está reconocido a los pacientes que sean ciudadanos españoles o extranjeros, con residencia en Andalucía, con aseguramiento a cargo del Sistema Sanitario Público de Andalucía, y que cumplan con ciertos requisitos. En determinadas circunstancias, este derecho puede ser ejercido por medio de un representante.

Las solicitudes se pueden realizar por los siguientes medios:

- **Oficina virtual Inters@s.** Para pacientes que dispongan de certificado digital.
- Utilizando el formulario oficial disponible en esta misma página o en cualquier centro dependiente de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y del SAS. Puede presentarse en cualquier centro sanitario o administrativo mencionado, o en centros dependientes de la Administración Pública.

En los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío pueden presentarse en el Servicio de Atención a la Ciudadanía.

En 2015, se tramitaron **42 solicitudes de segunda opinión** que han sido atendidas por especialistas de HUVVM-VR por ser considerados referentes en la patología de que se trate.

Este derecho está reconocido en la **Ley de Salud de Andalucía, Decreto 127/2003**, de 13 de mayo.

COBERTURA DE PRESTACIONES (SANITARIAS, FARMACÉUTICAS Y COMPLEMENTARIAS)

El motivo principal de la asistencia sanitaria es la dispensación de cuatro modalidades de prestaciones: médica, farmacéutica, recuperadora y las llamadas complementarias o especiales. Las funciones de la Unidad Central de Conciertos y Prestaciones se orientan a la dispensación de estas últimas, que se pueden definir como el conjunto de actuaciones encaminada a cubrir aquellas necesidades de carácter complementario a la asistencia sanitaria prestada en cualquier nivel asistencial del Sistema Sanitario Público Andaluz.

Entre las prestaciones complementarias que se tramitan en la Unidad, se encuentran:

Productos ortoprotésicos:

- Prótesis externas, vehículos para inválidos, órtesis y prótesis especiales recogidos en el Catálogo General de Prestaciones Ortoprotésica del SAS.
- Tramitación de las prescripciones facultativas (P14) y visado de las que requieran unas condiciones específicas o prescripciones de una segunda unidad.
- Realización de los convenios con las empresas dispensadoras de productos ortoprotésicos y tramitación de la facturación.

Trasporte sanitario:

- Tramitación de las prescripciones facultativas (P100) para el transporte programado en ambulancia (individual y colectiva) con la empresa concertada y diseño y control de rutas.

Oxigenoterapia a domicilio:

- Tramitación con la empresa concertada de las prescripciones facultativas, así como la gestión de la oxigenoterapia con otros hospitales cuando los pacientes se desplazan.



Tratamientos de diálisis:

- Coordinar y facilitar los tratamientos de diálisis ambulatoria y domiciliaria.
- Gestionar a los pacientes un centro para recibir tratamiento así como el transporte necesario para acudir a las sesiones.
- Gestionar, con los distintos Hospitales Públicos de Andalucía y de otras Comunidades Autónomas, los tratamientos de Diálisis para aquellos pacientes que realizan un desplazamiento provisional a una localidad perteneciente a otra provincia.

Subvenciones:

- Gestionar las ayudas y subvenciones por gastos de desplazamientos para recibir asistencia sanitaria (tratamientos) a aquellos pacientes a los que no se les facilita transporte sanitario.
- Subvenciones para paliar los gastos producidos (electricidad y agua) por la aplicación de tratamientos en domicilio (diálisis domiciliaria y oxigenoterapia).

Durante 2015 la actividad de la Unidad ha orientado sus objetivos a la revisión de los protocolos de actuación para mejorar la calidad de los servicios prestados y hacer más eficiente los recursos de los que dispone, mejorando, al mismo tiempo, la formación y capacitación del equipo de profesionales que integran el servicio.

▼ Servicio de Prestaciones

| | HUVM | HUVR |
|--------------------------------------|----------------|----------------|
| Diálisis ambulatoria | | |
| Centros concertados | 4 | 8 |
| Pacientes medios mensuales | 97 | 641 |
| Total de sesiones anuales | 14.580 | 95.728 |
| Coste anual | 1.720.440 | 11.295.904 |
| Diálisis domiciliaria | | |
| Empresas | 2 | 2 |
| Pacientes medios mensuales | 40 | 67 |
| Coste anual | 932.310 | 1.326.972 |
| Oxigenoterapia | | |
| Pacientes mensuales | 11.283 | 10.890 |
| Transporte sanitario | | |
| Altas | 10.953 | 12.793 |
| Consultas | 21.150 | 17.332 |
| Diálisis | 44.678 | 114.843 |
| Ingresos reglados | 286 | 504 |
| Radioterapia | 6.934 | 4.420 |
| Rehabilitación | 35.734 | 46.300 |
| Interhospitalario | 1.864 | 2.032 |
| Unidad Salud Mental | 422 | 903 |
| Vuelta servicios ajenos provinciales | 70 | 1.325 |
| Vuelta servicios ajenos autonómicos | 53 | 276 |
| Total | 122.144 | 200.728 |
| Ortoprótisis | | |
| Número prescripciones | 37.724 | 40.320 |
| Coste anual | 5.026.768 | 5.625.297 |

ASISTENCIA EN CENTROS SANITARIOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD CSUR

Aquellos pacientes que tuvieran que derivarse para ser atendidos por una patología concreta, o a los que hubiera que realizarles alguno de los procedimientos acordados por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que figuran como anexo III del Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre por el que se regula la gestión del Fondo de Cohesión Sanitaria, serán remitidos, por la Comunidad Autónoma correspondiente, a un CSUR del Sistema Nacional de Salud.

La atención se realizará en los centros acordados por el Consejo Interterritorial como de **referencia del Sistema Nacional de Salud** y designados a tal efecto por el Ministerio de Sanidad y Política Social.

El CSUR, una vez designado, se compromete a atender a todos los pacientes de otras comunidades autónomas, cuando éstas soliciten la asistencia a través del Sistema de Información del Fondo de Cohesión, SIFCO y sólo en casos excepcionales, y debidamente justificados, podrá rechazar una solicitud.

La atención en los CSUR a los pacientes derivados de otras comunidades se hará en las mismas condiciones y con idénticas garantías que a los ciudadanos residentes en la comunidad donde se ubique el CSUR (Artículo 2.4 del Real Decreto 1302/2006).

En los casos de urgencia, por ejemplo, caso de quemados o trasplante, se coordinará el traslado al CSUR por una vía rápida (teléfono, correo electrónico...) y en el plazo máximo de una semana desde que ocurrió la urgencia se hará efectiva la derivación a través del SIFCO.

La derivación de pacientes para la atención en un CSUR comprende:

1. Solicitud de asistencia a un CSUR. La solicitud se dirigirá solamente a un CSUR y no a varios centros a la vez. En el caso de que por circunstancias excepcionales debidamente justificadas no fuera admitida la solicitud por el centro solicitado, éste lo comunicará a la comunidad que remite el paciente y ésta reiniciará el proceso de solicitud a un segundo centro.

La solicitud de asistencia a través del SIFCO comprenderá la cumplimentación de los datos del paciente, identificación del centro solicitante, del CSUR al que se le solicita asistencia, informe clínico del paciente que incluye un breve resumen de la historia clínica relacionada con el motivo de la derivación y procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados (CIE-9-MC) relacionados con el motivo de la derivación y la asistencia solicitada, diagnóstico principal (CIE-9-MC) por el que se deriva al paciente y patología, técnica, tecnología o procedimiento para el que se solicita la asistencia al CSUR que deberá estar entre los acordados por el CISNS e incluido en el anexo III del Real Decreto 1207/2006, de 20 de octubre, por el que se regula la gestión del Fondo de Cohesión Sanitaria.

2. Aceptación de la solicitud por la Comunidad Autónoma/CSUR solicitado

Con el fin de agilizar la atención a los pacientes y garantizar la continuidad de la asistencia, el CSUR deberá realizar la aceptación y citación del paciente en el plazo máximo de 15 días desde que recibió la solicitud de asistencia.

Derivaciones HUVM:

- Solicitudes remitidas: 42
- Solicitudes recibidas: 92

Derivaciones HUVR:

- Solicitudes remitidas: 169
- Solicitudes recibidas: 557

Solicitudes de asistencia de otros centros sanitarios de la Comunidad Autónoma Andaluza a los H.U. Virgen Macarena y Virgen del Rocío:

- Recibidas HUVM: 1.923
- Recibidas HUVR: 4.318

INFORMACIÓN Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

El Servicio de Atención a la Ciudadanía es una prestación administrativa dotada con los medios técnicos y profesionales mejor cualificados para facilitar las relaciones con la Ciudadanía en el marco de la Asistencia Sanitaria.

(Ver Puntos de Atención a la Ciudadanía)

Dispone además de un correo electrónico con el que contactar con cualquiera de los centros:

sugerencias.hvm.sspa@juntadeandalucia.es

Tiene como misión servir de puente entre la Ciudadanía y el Hospital y, para ello, se informa y atiende de forma proactiva, eficiente y con un trato amable y personalizado.



El único objetivo es satisfacer sus necesidades y aspiraciones, resolviendo cualquier duda o incertidumbre que pueda surgir.

Los valores son la profesionalidad, la confidencialidad y, por supuesto, el respeto y el afán de mejora continua.

Con el conjunto de puntos de atención presencial y telefónica, el Hospital adquiere el compromiso de acercar la administración a los ciudadanos, ofreciéndoles información y asesoramiento en materia administrativa y sanitaria, así como la realización, de forma rápida, transparente y eficaz, de las gestiones y trámites de competencia socio-sanitaria que soliciten.

El Servicio de Atención a la Ciudadanía se compromete con ésta a:

- Recibir y atender a las personas con respeto y amabilidad
- Utilizar un lenguaje claro y comprensible
- Facilitar cauces eficaces y ágiles de resolución de problemas y atención de consultas

Personaliza la atención siguiendo estos tres niveles:

- 1º Acogida: Situación de la persona en las instalaciones
- 2º Recogida: Al nivel de acogida se añade un saludo o una indicación sobre algún trámite o información solicitada
- 3º Resolución: Personalización de cada caso concreto, al tiempo que esfuerzo en la rapidez de gestión

Para ello, el SAC se asegurará de:

- Establecer planes de formación continua y reciclaje que afiancen la profesionalidad y competencia del personal
- Fomentar un ambiente de trabajo motivador
- Mejorar continuamente sus procesos, atendiendo para ello las sugerencias de mejora del personal y de los ciudadanos

¿Qué hacemos?

Información:

- General y orientación a los ciudadanos sobre actividades, programas, prestaciones, y trámites
- Básica sobre los procedimientos administrativos, normativa a aplicar en cada caso, trámites y documentación necesaria para el inicio de estos
- Sobre los departamentos y unidades responsables de los asuntos de interés para el ciudadano, su localización física, horario de atención al ciudadano, teléfono y correo electrónico de contacto
- Sobre el Sistema de Sugerencias y Reclamaciones
- Ayuda a los ciudadanos en la cumplimentación de los impresos o solicitudes necesarios
- Registro de documentación
- Recepción y registro de entrada de las solicitudes, escritos y comunicaciones dirigidos al Servicio de Atención al Ciudadano

Trámites Administrativos:

- Gestión de actuaciones de respuesta inmediata, sin que sea preciso realizar otra gestión
- Información especializada sobre trámites relacionados con la cartera de servicios

PROTOCOLO DE ATENCIÓN PERSONALIZADA Y TRATO

Con el objetivo de humanizar la atención y el trato dispensado a la ciudadanía, los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío vienen desarrollando el Protocolo de Atención Personalizada.

Éste consiste en una entrevista individualizada con el usuario que se persona en la Unidad de Atención a la Ciudadanía (UAC) para exponer una incidencia o problema. Tras una escucha activa por parte de los profesionales de la UAC, se gestiona o tramita el asunto y se intenta, siempre que ello sea factible, dar una respuesta satisfactoria de manera inmediata y en un plazo de 24/48 horas.

Ello implica que, generalmente, el usuario se marche de la UAC con la cuestión resuelta y, sobre todo, con la percepción de una mayor calidad y calidez en la atención recibida.

Esta actuación fomenta la escucha activa y, en definitiva, la empatía del profesional con la ciudadanía, ya que se realiza un seguimiento del hecho planteado hasta su total resolución. Durante toda la tramitación el usuario está informado y en comunicación con los profesionales de la UAC.

SUGERENCIAS, QUEJAS Y RECLAMACIONES

Uno de los canales de comunicación excepcional entre la Ciudadanía y el Hospital es el de las Sugerencias, Quejas y Reclamaciones (SRyQ). Cada vez es más frecuente que la ciudadanía utilice este medio para expresarse por el servicio recibido, pero también es un elemento de retroalimentación necesario y fundamental para el centro porque permite identificar los aspectos a mejorar, así como trabajar en ellos y realizar las actuaciones necesarias para su resolución.

Es un derecho de la ciudadanía presentar reclamaciones y sugerencias, al igual que recibir una respuesta en los plazos establecidos. Todo esto viene recogido en la Carta de Derechos y Deberes de la Ciudadanía en los servicios sanitarios públicos de Andalucía.

El libro de Sugerencias, Quejas y Reclamaciones se encuentra a disposición de los usuarios en las Unidades de Atención a la Ciudadanía (UAC) de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío. La presentación de SQyR, así como de los Agradecimientos, puede realizarse de forma presencial en los puntos de Atención a la Ciudadanía, al igual que en cualquiera de las Oficinas de Registro de la comunidad autónoma de Andalucía, de la Administración General del Estado o de otras comunidades autónomas, o bien en la [web del SAS](#).

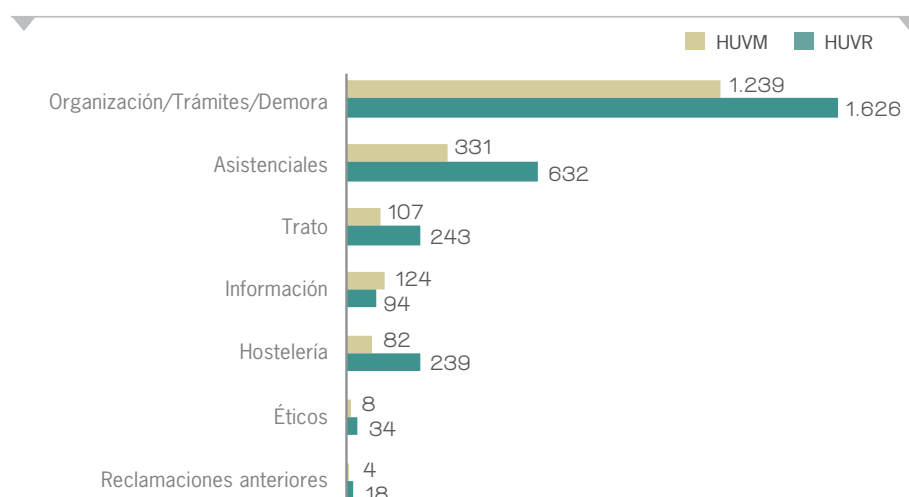
En el **Protocolo de Sugerencias, Quejas y Reclamaciones** se establece el circuito a seguir para su tramitación y valoración, los agentes que participan, como profesionales de la UAC, directivos de los centros, directores de las unidades de gestión clínica, así como el personal implicado y al que se le solicita el informe correspondiente y cualquier otra persona o entidad implicada, dependiendo de la naturaleza de la queja o reclamación.

El 71,19 % de las reclamaciones planteadas en ambos hospitales tienen respuesta en menos de 15 días, siendo ésta una línea importante de mejora.

Los motivos más frecuentes reclamados por la ciudadanía en el año 2015 son los relacionados con:

| | HUVM | HUVR | ++ | % Global |
|------------------------------|--------------|--------------|--------------|----------|
| Organización/Trámites/Demora | 1.239 | 1.626 | 2.865 | 59,92% |
| Asistenciales | 331 | 632 | 963 | 20,14% |
| Trato | 107 | 243 | 350 | 7,32% |
| Información | 124 | 94 | 218 | 4,55% |
| Hostelería | 82 | 239 | 321 | 6,71% |
| Éticos | 8 | 34 | 42 | 0,87% |
| Reclamaciones anteriores | 4 | 18 | 22 | 0,46% |
| Total | 1.895 | 2.886 | 4.781 | |

Motivos de las reclamaciones



Plazos de respuesta

| | HUVM | HUVR |
|------------------------------|--------------|--------------|
| Contestadas en < 15 días | 1.853 | 1.551 |
| Contestadas entre 16-30 días | 33 | 604 |
| Contestadas en > 30 días: | 9 | 731 |
| Total Reclamaciones | 1.895 | 2.886 |

Reclamaciones relacionadas con diversos aspectos de Sostenibilidad y Responsabilidad Social

Con el fin de identificar las razones específicas de reclamaciones relacionadas con las diversas dimensiones de Sostenibilidad y Responsabilidad Social Corporativa, se han revisado los motivos de las interpuestas en HUVM-VR.

Durante 2015 **no** se han registrado reclamaciones por motivo de discriminación (G4-HR 3), relacionadas con derechos humanos (G4-HR 12) ni por impactos sociales (G4-SO 11). Tampoco se han producido reclamaciones relacionadas con la violación de la privacidad y fuga de datos (G4-PR 8) ni por incidentes derivados del incumplimiento de normativa de salud y seguridad del paciente (G4-PR 2).

Gasto por incumplimiento de plazo de garantía de respuesta (G4-SO 8): Una vez revisados los sistemas de registro, se ha comprobado que no se ha producido gasto por incumplimiento de la garantía en el plazo de respuesta a la asistencia derivadas de la aplicación de la normativa vigente en la materia y descrita en el apartado de Accesibilidad.

Agradecimientos

Al igual que se dispone de un procedimiento de atención y recogida de reclamaciones, quejas y sugerencias, también existe otro para conocer la opinión de la Ciudadanía: los agradecimientos, a través de los cuales se identifican los aspectos de la organización y profesionales más valorados por los ciudadanos.

Los agradecimientos deben entregarse en la UAC, donde una vez registrados se tramitan a los profesionales aludidos en los mismos y a la dirección correspondiente en la que se encuentren adscritos.

En el Año 2015 se registraron 395 agradecimientos, 230 en HUVM y 165 en HUVR.

EVALUACIÓN DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS

G4 - PR 5

La atención sanitaria centrada en el paciente es una de las dimensiones clave de la calidad, mientras que uno de los objetivos finales de cualquier programa de garantía de calidad asistencial es lograr la satisfacción de los usuarios. Por ello se hace necesario disponer de una herramienta que nos permita evaluar los resultados en los clientes externos (usuarios) en relación a la satisfacción con la asistencia prestada.

Los modelos de certificación impulsan la medida de la satisfacción de los usuarios como una herramienta para captar la opinión de los ciudadanos y, en base a los resultados, implementar el plan de mejora pertinente.

En los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, durante el año 2015 la Unidad de Calidad ha contribuido a valorar la satisfacción de los usuarios de las diferentes Unidades de Gestión Clínica, preferentemente acreditadas o en proceso de acreditación, para ello se han utilizado modelos de encuestas de satisfacción para usuarios atendidos en consultas externas y hospitalización.

Para facilitar su implementación y la obtención de respuestas que permitieran **identificar oportunidades de mejora** se ha contado con la implicación de los profesionales de las unidades de gestión clínica en su distribución y recopilación.

Tras el análisis de los resultados de forma global destacar un elevado porcentaje de unidades con una adecuada satisfacción global con la atención percibida. Las acciones de mejora identificadas están orientadas, por ejemplo, a ampliar

la información a los usuarios sobre su proceso (pruebas diagnósticas, tratamientos,...), mejorar la limpieza del centro y comodidad de consultas y habitaciones, informar sobre las causas de las demoras para ser atendidos en consultas, así como ampliar la información a los usuarios sobre el funcionamiento del centro y Unidades a través de las guías de usuarios.

También señalar la realización de **encuestas de satisfacción internas dirigidas a los profesionales** para conocer su opinión sobre los servicios prestados por determinadas UGC para mejorar la calidad de los mismos como son las realizadas por Banco de Sangre, Laboratorio, Microbiología, Anatomía Patológica y Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear, entre otras.

GARANTÍA DE LOS DERECHOS DEL CIUDADANO EN MATERIA DE CONFIDENCIALIDAD

La información de carácter personal relacionada con la salud se encuentra considerada de máxima protección por la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD). Por ello, el garantizar su confidencialidad en cualquier circunstancia es un empeño irrenunciable y compartido por todos los profesionales de los HUVVM-VR.

Los Hospitales tienen implantado un conjunto de medidas, controles, procedimientos y acciones destinados a cumplir con los aspectos básicos esenciales para el buen servicio al ciudadano y el cumplimiento de la legalidad vigente. El desarrollo de los mismos permite el acceso del paciente a la información contenida en su historia clínica y a obtener una copia de los datos que figuren en ella, además se garantizan al paciente los siguientes derechos:

Respeto a la confidencialidad de los datos relativos a su salud y a que nadie acceda a ellos sin su autorización, en los términos previstos en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) y en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

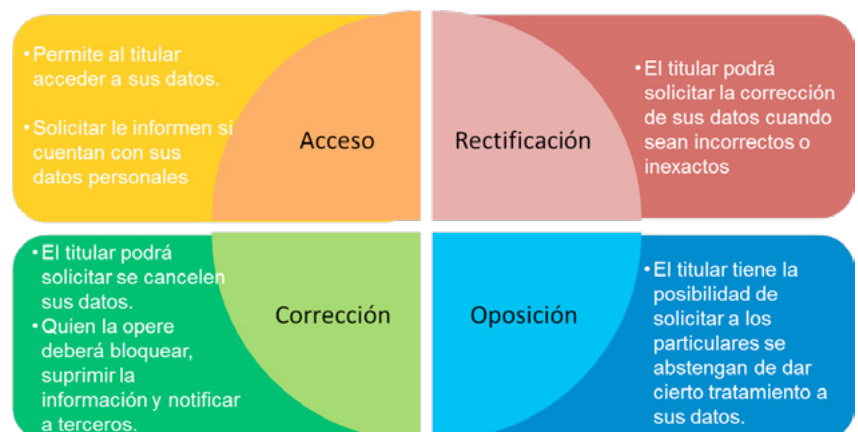
Garantía de que, a través de su historia clínica, y en el soporte más adecuado, quede constancia de la información obtenida en sus procesos asistenciales y que esté a disposición de sus médicos cuando su salud lo requiera.

Custodia segura de la historia clínica permitiendo su correcta conservación y la recuperación de la información en ella contenida.

DERECHOS ARCO

El ciudadano debe dirigirse al Servicio de Atención Ciudadana para solicitar el ejercicio de sus Derechos ARCO, que le permiten acceder a sus datos personales, a su rectificación, cancelación u oposición a su tratamiento para fines específicos, en virtud de la citada LOPD.

Este servicio colabora con otras áreas del Hospital para que los pacientes puedan ejercer sus derechos en materia de información y documentación clínica. Es el encargado de



hacer el seguimiento de las solicitudes y de darles respuesta dentro de los plazos establecidos, 30 días hábiles. El promedio en el plazo de respuesta a estas solicitudes en 2015 ha sido de 11 días.

Las necesidades que se atienden son las siguientes:

| Actividad área de Derechos ARCO | HUVM | HUVR | ++ |
|---|---------|---------|---------|
| Solicitudes de copia de historia clínica | 1.417 | 1.799 | 3.216 |
| Solicitudes de informes clínicos | 1.565 | 2.957 | 4.522 |
| Solicitudes de copia de pruebas complementarias | 1.337 | 2.044 | 3.381 |
| Plazos medios de respuesta | 11 días | 11 días | 11 días |

PROTOCOLO DE USUARIO PROTEGIDO

Con la intención de mantener la reserva legal que tienen los usuarios protegidos, y para evitar que personas no autorizadas puedan acceder a los datos administrativos o clínicos de estos pacientes, los HUVM-VR cuentan con un protocolo en el que se especifica cómo actuar en estas circunstancias.

Una de las funcionalidades activadas en las aplicaciones informáticas corporativas consiste en un sistema de alerta que advierte en el caso de que se intente acceder a los datos de un usuario que se encuentre en estas condiciones.

VOLUNTADES VITALES ANTICIPADAS

La misión del Registro de Voluntades Vitales Anticipadas (VVA) es contribuir a **garantizar el derecho** de las personas **a decidir sobre las actuaciones sanitarias de que puedan ser objeto en el futuro**, en el supuesto de que, llegado el momento, no gocen de capacidad para consentir por sí mismas.

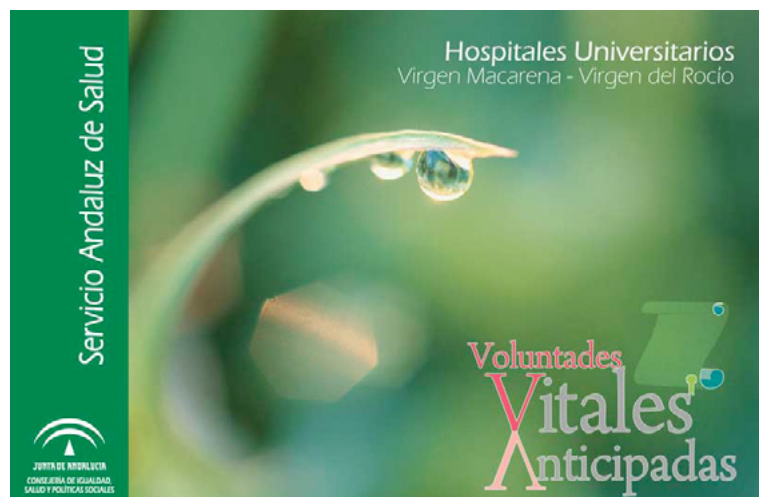
De esta voluntad vital anticipada se deja constancia en un Registro por parte de las personas que así lo decidan, permitiendo el acceso del personal sanitario al contenido de la misma cuando sea necesario.

El Registro es único y está centralizado en la Consejería de Salud, si bien existen puntos descentralizados que facilitan el acceso de los ciudadanos a manifestar su voluntad vital anticipada. Andalucía tiene a disposición 38 puntos de registro del testamento vital.

Los Hospitales Universitario Virgen Macarena y Virgen del Rocío cuentan con dos sedes habilitadas para ello, y a las que el ciudadano puede acudir a realizar la inscripción:

- + **Hospital Universitario Virgen Macarena.** Planta Baja. Despacho de Atención a la Ciudadanía
- + **Hospital Universitario Virgen del Rocío.** Edificio de Gobierno. Planta 1ª. Despacho de Atención a la Ciudadanía

A través del siguiente enlace es posible **solicitar cita y obtener más información** sobre este tema.



RECLAMACIONES PATRIMONIALES Y RELACIONES CON OTRAS ADMINISTRACIONES

G4 - PR 9

Las Unidades de Responsabilidad Patrimonial y de Relaciones con otras Administraciones tienen encomendadas la atención a todas aquellas iniciativas instadas por los particulares en las que se solicita compensación económica por los resultados de la asistencia sanitaria prestada en el Hospital. En ese sentido, han de completar las tareas atribuidas a los centros asistenciales en el procedimiento administrativo correspondiente, con la recopilación de la documentación pertinente, la elaboración de informes de incidencias o periciales en su caso, y la atención a todas las solicitudes del órgano instructor del expediente, el servicio de Aseguramiento y Riesgos y la Asesoría Jurídica del Servicio Andaluz de Salud en la fase de tramitación judicial.

Estas unidades son el soporte técnico administrativo entre el Hospital y los diferentes agentes implicados en la resolución de los expedientes de Responsabilidad Patrimonial, bien sea en vía administrativa o jurisdiccional. El principal objetivo es actuar con la máxima diligencia posible con la finalidad de remitir los informes y documentación clínica solicitada, al objeto de acortar los plazos legales en beneficio de la ciudadanía. A lo largo del ejercicio 2015, se han atendido un total de 69 reclamaciones patrimoniales, 30 en Hospital Universitario Virgen Macarena y 39 en Hospital Universitario Virgen del Rocío.

En estas unidades se atienden además trámites con otras administraciones, principalmente Juzgados y Fuerzas de Seguridad del Estado.

EQUIPAMIENTO, CONFORT Y SEGURIDAD

El Hospital, que tiene en la Ciudadanía su centro y razón de ser, va desarrollando actuaciones en pro de una atención integral, buscando, en cada momento, la unión de una estancia confortable y acorde con los planes de seguridad del paciente. Y todo ello surge de la investigación de las áreas de mejora en todo lo relacionado con la calidad percibida por el usuario.

Existen diferentes planes de actuación enfocados a satisfacer las necesidades de las personas que requieren de atención sanitaria, así como de sus familiares o acompañantes. Entre ellos, los de Dietas saludables, que se especifican en el apartado de Servicios Hosteleros a la Ciudadanía; el de Acogida de Enfermería o de Atención a la Ciudadanía, que puede verse en el Plan de Acogida al Paciente Hospitalizado; así como otros descritos a continuación:



Plan de Intimidad del Paciente: Es una obligación para los profesionales sanitarios y una necesidad para los usuarios de los servicios asistenciales 'El respeto a la intimidad y privacidad durante la asistencial sanitaria'. Por ello, y a

fin de garantizarlo, los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío cuentan con el Plan de Intimidad del Paciente, que entre sus objetivos recoge todo lo relacionado con elementos estructurales y en concreto, con habitaciones de uso individual. Con independencia de aquellos procesos que requieran aislamiento por motivos clínicos, la utilización individual de habitaciones fomenta un mayor grado de privacidad e intimidad para el enfermo y sus acompañantes, especialmente en púerperas y pacientes terminales o de extrema gravedad.

Este plan recoge otros protocolos como son el de habitaciones individuales para menores de 14 años, de precauciones estándar y aislamientos, de aislamiento protector, control de infecciones en niños hospitalizados, precauciones de contacto y de la Unidad de Neonatología.

El Plan de Visita Responsable permite que haya un espacio lo más cómodo, seguro y respetuoso posible para los pacientes que se encuentren ingresados.

En el año 2013 se consolidó el plan de acompañamiento y visita para los HUVM-VR, con el que se pretendía fomentar la corresponsabilidad de la ciudadanía en el uso y acceso a los centros. En 2015 este plan se ha ido perfilando y ya está intaurado el nuevo Plan de Visita responsable.

Recibir y realizar visitas es un derecho y una necesidad de usuarios, pero es preciso ordenar la estancia de los visitantes con la finalidad de garantizar el descanso, la tranquilidad, la seguridad, la intimidad y el confort del paciente, así como el normal desarrollo de la atención sanitaria.

En el Régimen de Visitas de los HUVM-VR se establecen, entre otros, las tarjetas identificativas, los controles de acceso, el número de acompañantes y los horarios de visitas.



El Plan de Autoprotección del centro está contemplado para cualquier siniestro que pudiera producirse, así como el de Niveles 0 Bajo Cámara, que proporciona seguridad al espacio. Todos los procedimientos de seguridad están protocolizados con instrucciones operativas.

La **seguridad del paciente** en las instalaciones hospitalarias es otro tema que se aborda desde la comunicación dirigida a la ciudadanía a través de carteles informativos, como el de la protección contra incendios, salidas de emergencia y planos de evacuación.

La realización de simulacros es otra de las acciones que se llevan a cabo periódicamente para asegurar el buen funcionamiento de la evacuación en caso necesario.

Es también un tema a tener en cuenta la información sobre espacios que albergan materiales comprometidos, como las salas donde puedan producirse radiaciones, que están informadas con los niveles de peligrosidad.

En los centros y en las unidades de gestión clínica se identifican y evalúan las buenas prácticas en la prevención de riesgos relacionado con las infraestructuras, los dispositivos clínicos y los equipos médicos.

A través de las herramientas existentes en el Servicio de Atención Ciudadana, como las sugerencias, quejas y reclamaciones, los usuarios, tanto pacientes como familiares, pueden hacer constar cualquier incidencia que observen durante su paso por el Hospital. Las paredes de todos los centros que comprenden los dos grandes espacios hospitalarios contienen las **Cartas de Derechos y Deberes**, donde se recoge la legislación vigente de forma clara y sencilla, en siete idiomas, lo que facilita una convivencia en el respeto.

Todo esto, junto a los que los propios profesionales detectan, hace que se pueda mejorar día a día y abordar cada uno de esos pequeños detalles, ese Plan de las pequeñas cosas que hacen que la estancia sea más llevadera y confortable.

Por último, y dentro del Plan de Mejoras, hay que citar el buen funcionamiento y satisfacción de la ciudadanía ante las incorporaciones realizadas en 2014 y 2015, como el Hospital de Madres en la cuarta planta del centro hospitalario Virgen Macarena, facilitándoles la estancia a todas aquellas mujeres que tengan ingresados a lactantes y no puedan permanecer con ellos en una habitación, o el equipamiento en la primera planta de Coronarias del mismo centro hospitalario, o el de la zona de UCI Pediátrica del Hospital Virgen del Rocío, así como el de Radioterapia, Uronefrología, Fisioterapia o la Unidad de Día Oncológica.

SERVICIOS HOSTELEROS A LA CIUDADANÍA

Si se habla de la necesidad de unas instalaciones cómodas y seguras, habrá que hacerlo desde varios puntos de vista, como el del Plan de Dietas, que está enmarcado dentro de los servicios hosteleros que el Hospital ofrece, con menús de pediatría y dieta para sus acompañantes, en aquellos casos en los que los trabajadores sociales, después de un estudio, lo estimen oportuno.

O las personalizadas en relación a las diferentes patologías, o por motivos religiosos, así como las ofrecidas en fechas señaladas como Navidad, Reyes o Día de Andalucía.

Así, la Cartera de Servicios que se ofrece en ámbito Hostelero es:

- Dietas personalizada según patología
- Departamento de Seguridad Alimentaria
- Dietas de Acompañantes para padres de niños y niñas ingresados
- Dietas de Acompañantes para familias de pacientes de renta baja
- Lencería de ropa plana y de pacientes
- Servicios religiosos
- TV en habitaciones
- Telefonía en habitaciones
- Tiendas de prensa, regalos y floristería
- Hotel concertado en campus HUVR
- Disponibilidad de aparcamientos para vehículos



PLANES ESPECÍFICOS DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

Son actividades promovidas y organizadas por el Hospital relacionadas con la Ciudadanía, con los recursos y los medios del centro y sin la participación de las asociaciones. Actividades iniciadas en años anteriores pero que, debido a su eficacia y acogida, siguen vigentes.

El plan *Por una asistencia proactiva* aprovecha las ventajas de las nuevas tecnologías de la información para facilitar la relación de los ciudadanos con la administración sanitaria, de manera que se le eviten desplazamientos innecesarios a la ciudadanía.

Con la implantación de la tramitación proactiva, se acumulan y suprimen algunos trámites y se integran en una única ventanilla, consiguiendo un ahorro en el tiempo de tramitación de los expedientes administrativos, lo cual redundará en un beneficio para los usuarios.

Suponen además una eliminación de barreras de entrada a la cartera de servicios sanitarios y posibilita un funcionamiento más ágil.

A estas ventajas se le suman otros cambios, como son la flexibilización de horarios de atención, la utilización del correo electrónico para la comunicación de incidencias y gestión de trámites administrativos.

tramites administrativos a realizar tras el nacimiento del recién nacido

Una vez ha nacido el bebé, es el momento de poner en orden toda la documentación para dejar constancia de la nueva situación. Para que no os perdáis con los trámites de la Administración, aquí os hemos resumido las principales gestiones que deberéis hacer.

Unidad de Atención a la Ciudadanía
Hospitales Universitarios
Virgen Macarena - Virgen del Rocío

INSCRIPCIÓN DEL RECIÉN NACIDO EN EL REGISTRO CIVIL

Es prácticamente el primer trámite que hay que hacer nada más dar a luz. Para poder inscribir al bebé en el Registro es necesario presentar el Parte médico de alumbramiento (este impreso es facilitado por el propio hospital) firmado por el médico o la matrona que asistió el parto, el libro de familia y los DNI de los padres. Todo ello se entregará en Registro Civil.

El plazo para inscribir el nacimiento va desde las 24 horas inmediatas al parto hasta 8 días después. Si se inscribe al bebé más tarde (hasta 30 días naturales), se deberá acreditar la causa del retraso, que constará en la inscripción.

En muchos Registros Civiles el Libro de Familia no se puede recoger hasta pasadas algunas semanas, por lo que se entrega un Borrador de Asiento Registral para que los padres puedan realizar los demás trámites.

Aprobado por la Comisión Central de Calidad Asistencial
Versión 01/2012

Servicio Andaluz de Salud

JURTA DE ANDALUCÍA
COMISIÓN DE SALUD

Trámites administrativos a realizar tras el alumbramiento del recién nacido

Con objeto de facilitar a los padres y/o familiares la realización de los trámites administrativos a realizar tras el alumbramiento, desde la Servicio de Atención a la Ciudadanía (UAC) se ha puesto en marcha un protocolo de actuación donde se informa verbalmente y por escrito, mediante un folleto, de las principales gestiones a realizar. Información que es facilitada por el personal de acogida de la UAC.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

Tal y como ya se hace referencia en el bloque de **Calidad Asistencial** de esta memoria, la seguridad del paciente es un tema que preocupa, y mucho, a la organización y al que se le da respuesta en la **Estrategia de Seguridad del Paciente 2011-2014 (ESP 2011-2014)**, que actualmente está en vigor.

PUNTOS DE ATENCIÓN

Para que los usuarios puedan ser atendidos con la máxima eficacia, el Servicio de Atención Ciudadana pone a su disposición 12 puntos de información distribuidos en los principales edificios asistenciales.



Hospital Universitario Virgen Macarena

Avda. Dr. Fedriani, s/n. Sevilla 41009
Ubicación: Planta Baja. Ala izquierda
Teléfono: **600 162 097**

Policlínico

Avda. Dr. Fedriani, s/n. Sevilla 41009
Ubicación: Planta Baja. Vestíbulo
Teléfono: **600 162 950/51**

Centro de Especialidades Esperanza Macarena

Avda. M^ª Auxiliadora, nº 4. Sevilla 41003
Ubicación: Planta baja. Vestíbulo.
Teléfono: **600 164 964**

Centro de Especialidades San Jerónimo

C/ Medina y Galnares, nº 129. San Jerónimo 41015
Teléfono: **600 165 176**

Hospital Provincial San Lázaro

Avda. Dr. Fedriani, nº 56. Sevilla 41009
Teléfono: **600 169 619**



Hospital General Virgen del Rocío

Avda. Manuel Siurot, s/n. Sevilla 41013
Ubicación: Gestoría del Usuario. Planta Baja, Ala derecha
Teléfono **955 012 122**

Hospital de Rehabilitación y Traumatología

Avda. Manuel Siurot, s/n. Sevilla 41013
Ubicación: Gestoría del Usuario. Planta Baja, Ala derecha
Teléfono **955 012 558**

Hospital de La Mujer

Avda. Manuel Siurot, s/n. Sevilla 41013
Ubicación: Gestoría del Usuario. Planta Baja
Teléfono **955 012 723**

Hospital Infantil

Avda. Manuel Siurot, s/n. Sevilla 41013
Ubicación: Gestoría del Usuario. Planta Baja, Ala izquierda
Teléfono **955 012 871**

Hospital Duque del Infantado

C/ Sor Gregoria de Santa Teresa, s/n. Sevilla, 41012

Centro de Especialidades Dr. Fleming

C/ Juan de Padilla, nº 8. Sevilla 41005
Teléfono: **955 016 900**

Centro de Especialidades Virgen de los Reyes

C/ Marqués de Paradas, nº 35. Sevilla 41001
Teléfono: **955 017 300**

ÁREA DE TRABAJO SOCIAL

La Unidad de Trabajo Social Hospitalaria atiende los determinantes sociales que condicionan el proceso de salud-enfermedad de los pacientes que se atienden en el centro, realizando una intervención sociosanitaria. Los profesionales son, de este modo, el enlace entre el sistema sanitario y el resto de sistemas de protección social y la comunidad.

Esta Unidad cubre las tres áreas de intervención del Trabajo Social como disciplina: Trabajo Social Individual o de Caso, Trabajo Social de Grupo y Trabajo Social Comunitario, todas ellas interrelacionadas entre sí y no excluyentes.

Desde el Área de Trabajo Social se analizan, evalúan y tratan, los factores sociales que condicionan la salud del paciente y están repercutiendo en su área personal, familiar y social.

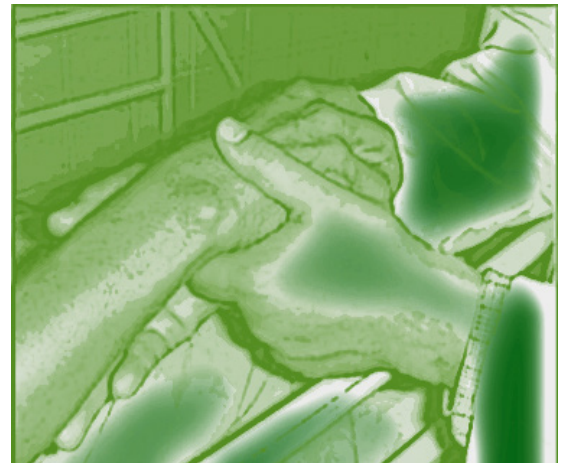
La eficacia de la intervención social en salud se debe valorar mediante el aumento de la capacidad del grupo familiar para hacerse cargo y superar nuevas dificultades, más que con la resolución concreta y específica de la demanda que le ha llevado a acudir al trabajador social sanitario.

Existe también un **Plan de Atención a Personas con Capacidades Diferentes** que se detalla en el apartado Accesibilidad a los Servicios Sanitarios.

La información que se detalla a continuación corresponde a actuaciones realizadas mediante intervención social directa en el conjunto de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío durante 2015, dentro del marco de las líneas de intervención social y programas específicos.

▼ Actuaciones en programas de Trabajo Social Sanitario para tratamiento de los condicionantes sociales que inciden en la salud

- 5.264 Pacientes y familias atendidas en primera consulta
- 2.171 Pacientes atendidos sólo en consultas de información
- 12.103 Consultas de seguimiento
- 7.048 Coordinación con Trabajo Social de Atención Primaria
- 14.614 Coordinaciones con Servicios Sociales Comunitarios, Especializados y de la Iniciativa Social
- 3.310 Pacientes atendidos en dispositivos de Salud Mental
- 277 Voluntarios
- 25 Asociaciones y organizaciones vinculadas



Servicios Unidad de Trabajo Social Sanitario

Para que los pacientes y sus familias tengan una mayor accesibilidad al profesional de Trabajo Social (TS), la Unidad está distribuida de la siguiente manera:

HUVM

Unidad T.S. Adultos. Planta Baja. Ala izquierda **Teléfono: 955 009 026**

Unidad TS Mujer e infancia. 4ª planta hall. **Teléfono. 671 56 23 14**

Unidad de TS Urgencias e Infecciosos. Planta sótano. **Tel 671 59 45 06 / 670 94 41 83**

Unidad TS Consultas externas. Policlínico, planta 1ª, pasillo central. **Tel. 955 05 27 30**

Unidad TS Larga Estancia. H. San Lázaro 1ª planta. **Tel 600 16 96 34**

Unidad TS Cuidados Paliativos. H. San Lázaro, 2ª Planta. **Tel 670 94 18 68**

HUVR

Hospital General:

Unidad T.S. Adultos. Planta baja, hall de entrada. **Tel. 955 01 21 79 / 95501 21 80**

Hospital de Rehabilitación y Traumatología:

Unidad T.S. Adultos 1. Planta Baja, (junto a atención al usuario) **tel. 955 02 21 86**

Unidad de TS de adultos 2. Planta 4ª, ala izda. **Tel. 955 022 186**

Hospital Infantil:

Unidad Mujer e infancia. 2ª planta área solárium. **Teléfono 955 012 972**

Pacientes con sospecha de riesgo social

El trabajador social sanitario es imprescindible para que el sistema sanitario pueda proporcionar una verdadera atención integral a la salud de la población. La atención integral es el resultado de la intervención interdisciplinar en donde los aspectos sanitarios y sociales son tratados por profesionales especializados, tanto en uno como en otro caso.

Los problemas y dificultades sociales siempre subyacen con la enfermedad y están presentes en todo el proceso de atención sanitaria, por lo que es en las organizaciones sanitarias donde dichas dificultades deben ser atendidas de manera rápida y eficaz para que interfieran lo menos posible en el proceso.

Esto forma parte de la cartera de Servicios del Sistema Nacional de Salud y por ello el hospital cuenta con un Área de Trabajo Social Sanitario, desde donde se garantiza a cualquier usuario la atención integral de su salud, de manera que las dificultades sociales no incidan en su proceso de salud-enfermedad y su situación de enfermedad no influya en su situación social.

LÍNEA DE INTERVENCIÓN SOCIAL CON ADULTOS

▼ Programa de Planificación del Alta Hospitalaria

El objetivo del programa es proporcionar un adecuado retorno a la comunidad del paciente hospitalizado, para lo que se realiza una valoración socio-familiar que pueda proporcionar un diagnóstico social sanitario adicional al diagnóstico médico y de enfermería. De esta forma, se puede planificar una atención integral y realizar las intervenciones sociales necesarias sobre el paciente, su familia y la comunidad, para una correcta vuelta a la misma tras el alta hospitalaria.

- 5.295 Coordinaciones con servicios sociales
- 6.040 Consultas de seguimiento
- 3.727 Total de pacientes nuevos en programa
- 6.648 Coordinaciones con Trabajo Social de Atención Primaria

En 2015 se trabaja, junto a la Dirección General de Personas con Discapacidad y otras entidades, en un protocolo de actuación con pacientes a los que les sobreviene una discapacidad tras sufrir un accidente.

▼ Programa de Intervención Social en Cuidados Paliativos y Hospitalización Domiciliaria

Atención social a pacientes y familiares en proceso de muerte y atención integral en domicilio, en función de las necesidades psicosociales y sanitarias.

- 820 Total atenciones sociales en programa

▼ Programa de Intervención Social en Unidad de Media/Larga Estancia

Preparación para aceptación del alta hospitalaria evitando rechazos.

- 298 Total pacientes nuevos en programa

▼ Programa de Intervención Social en Consultas Externas

Este programa se ha potenciado en este año 2015 contando con un trabajador social a tiempo completo y definiendo los servicios de intervención prioritaria.

- 259 Total pacientes nuevos en programa

▼ Programa de Evaluación e Intervención Social en los contextos relacionales de Donación de Vivo

Emisión de informes sociales para idoneidad de inclusión en el programa de trasplante de donante vivo e intervención social en casos requeridos.

- 36 Total donantes informados

▼ Programa de Intervención Social en Urgencias

424 Pacientes nuevos con intervención social en Urgencias

Dentro de este programa se incluye el protocolo de atención a personas de riesgo social en urgencias. El protocolo específico de intervención social con PSH desarrolla un trabajo en red con las instituciones comunitarias que atienden a este colectivo. Los centros hospitalarios forman parte de las mesas técnicas y estratégicas de atención a PSH del Ayuntamiento de Sevilla.

El número de pacientes sólo corresponde a los nuevos no a los que reingresan en Urgencias

▼ Programa de Tratamiento Observado

Se refiere al protocolo de intervención social en el servicio de Infecciosos, en concreto con pacientes diagnosticados de tuberculosis (TBC), que requieren valoración social del paciente y estudio de convivientes, así como de seguimiento familiar.

52 Total pacientes en el programa

▼ Programa de revisión y actualización de recursos comunitarios

Este programa es transversal a todas las líneas de intervención. Su importancia radica en el conocimiento específico de los recursos, que permite una correcta información y orientación a aquellas familias que precisan de apoyos comunitarios para el alta, evitando la mala praxis profesional y la incorrecta utilización de dichos recursos.

30 Total recursos en el programa

LÍNEA DE INTERVENCIÓN SOCIAL CON MUJER E INFANCIA

▼ Programa de Intervención Social en Familias con Diagnósticos Clínicos Adversos

Acompañamiento de la familia durante la hospitalización para la aceptación del nuevo planteamiento de vida, apoyo en la gestión de las emociones y planteamiento de soportes sociales y comunitarios para el alta hospitalaria.

1.112 Total familias atendidas

▼ Programa de Intervención Social en Sospecha de Maltrato Infantil

Intervención social hospitalaria en el protocolo de actuación en casos de sospecha de maltrato infantil de la Junta de Andalucía, mediante el Sistema de Información Sobre el Maltrato Infantil en Andalucía (SIMIA) y coordinación con trabajo social de Atención Primaria, Servicios Sociales y Servicio de Protección de Menores.

90 Total menores atendidos

▼ Programa de Intervención Social en Maltrato a Mujer

Intervención social hospitalaria mediante el protocolo de actuación consensuado para el trabajo social de Atención Primaria y Hospitalaria. Este programa forma parte del trabajo en red establecido por el Área de la Mujer del Ayuntamiento de Sevilla, formando parte del Observatorio de Violencia de Género del Consistorio.

116 Total mujeres atendidas

Como área de mejora para el año próximo y referida a la atención a personas con especial vulnerabilidad, se desarrollará un protocolo específico de atención social a las personas víctimas de prostitución y trata.

▼ Programa Hotel de Madres. Hospital Universitario Virgen Macarena

El Hotel de Madres está diseñado para cubrir los casos especiales de las madres cuyos bebés tienen que permanecer en el centro hospitalario por motivos de salud, ya sea en la UGC de Neonatología o en la UCI de Pediatría. Se trata de madres que, por distancia del hogar al Hospital, o por la necesidad de permanecer cerca de sus hijos por lactancia, precisan de un lugar para el descanso y para pasar la noche. Este servicio no es necesario en los casos en los que los niños están ingresados en planta, ya que sus padres pueden permanecer con ellos en la habitación.

55 Total madres atendidas

LÍNEA DE INTERVENCIÓN SOCIAL EN SALUD MENTAL

La intervención social en este área forma parte de la atención bio-psico-social y de re-inserción social que los diferentes dispositivos de salud mental realizan.

Los trabajadores sociales forman parte de los equipos multidisciplinares que atienden a los pacientes diagnosticados de un trastorno mental y a sus familias, interviniendo en todos los programas de atención.

▼ Intervención Social en Unidad de Agudos

650* Pacientes atendidos

▼ Intervención Social en Unidad de Rehabilitación

1.565 Total pacientes atendidos

▼ Intervención Social en Comunidad Terapéutica

145 Total pacientes atendidos

▼ Intervención Social en Unidad de Salud Mental Infantojuvenil

950 Total pacientes atendidos

*Dato estimado.

ENTORNOS ACCESIBLES

PLAN DE TRANSPORTE Y ACCESIBILIDAD

Las zonas en las que se ubican los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío están bien situadas y disponen de medios de transportes que facilitan el acceso.

En lo que respecta al Hospital Universitario Virgen del Rocío, el **apadero de tren**, con líneas de circular, C4, y cercanías, está situado a la espalda del complejo hospitalario, facilitando el acercamiento tanto a la población de la ciudad como a la de la provincia.

Con respecto a los **autobuses urbanos**, se ubican conexiones con las líneas 1, 2, 6, 37 y 31 que, desde los diferentes puntos de la ciudad, conectan a la ciudadanía con el centro hospitalario.



Dispone de dos grandes aparcamientos subterráneos, además de cuatro paradas de taxi internas, y se localizan en las cercanías enclaves de aparcamiento de **SEVICI**.

Si hablamos del Hospital Duque del Infantado, las líneas de autobús son: 03, 06, 34 y A6

El espacio que ocupa el Hospital Virgen Macarena está, a su vez, comunicado con las líneas urbanas 2, 6, 10, 13, 14, C2, C3, C4 y A2. Dos **paradas de taxi** están ubicadas en sus puertas principales y otra cercana frente al edificio del Parlamento. La estación de trenes de Santa Justa se encuentra próxima al centro, teniendo como comunicación directa las líneas urbanas C1 y C2. Los estacionamientos de SEVICI y un **parking subterráneo** completan la oferta.

Para el Hospital San Lázaro, las líneas 6, 10 y 14 son las que se acercan a este centro sanitario.

Ambos hospitales disponen de un **Plan de Accesibilidad** para personas con movilidad reducida, tanto en el exterior, con plazas de aparcamiento adaptadas, como para el acceso al centro por medio de rampas y ascensores que facilitan el tránsito por los espacios, al igual que la adaptación de mobiliario o zonas, como mostradores de información o secretarías en distinta alturas y baños.

Si se habla de los accesos internos, todas las señalizaciones están orientadas a las edificaciones, al igual que el interior de los mismos, con grandes directorios en los principales edificios y una amplia red de señalización a lo largo de todo el recorrido, global y direccionalmente.

Para ver más, ver [Consortio de Transportes de Sevilla](#)

LA ACCIÓN SOCIAL EN EL HOSPITAL

ACCIÓN SOCIAL

Existe un valor añadido a la práctica clínica de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío difícil de cuantificar, ya que sobrepasa cualquier valor numérico, cualquier ponderación o cualquier ratio aplicable. Si pudiera ser expresado en un término matemático, se tendría que exponer como aquellos límites que tienden a infinito cada vez que vamos dando mayor valor a la variable. Es un valor que se asemeja al de las personas, al valor de la sociedad, a los valores humanos. Es un valor cualitativo en sentimientos y cuantitativo en esperanzas logradas. Es, en definitiva, un valor de marca de responsabilidad, de presencia social, de diferencia corporativa. Es el patrimonio invisible de nuestra organización.

Este valor, este patrimonio que no aparece en cuadro de mandos ni en balances contables, es la Programación Social de nuestros hospitales. Dictar la lista de este patrimonio es enumerar cientos de iniciativas transversales que se han ido forjando año tras año. Es la riqueza de nuestro subsuelo, el color de nuestra bandera, nuestras aguas no territoriales. Es relatar historias humanas que el voluntariado de la Unidad de Donación de tiempo cuenta a su familia cuando vuelven de ser solidarios acompañando a pacientes en soledad. Es recordar anécdotas de día de reyes con los Gallos Grises. Son cartas recogidas por el Comité de la Ilusión que piden la recuperación del ser querido. Son sensaciones de nuestros profesionales jubilados cuando se les rinde homenaje. Es la oración de una centuria romana engalanada de plumas blancas recordando, tras el Señor de la Sentencia, la petición de una madre. Son lecciones de mañanas de lluvias tras los cristales de las aulas hospitalarias, donde los profesores imparten clases de cariño. Son fotogramas de pacientes de salud mental en la mágica pantalla de un cine. Son los recursos para favorecer a nuestra población más vulnerable que consiguen, con gran esfuerzo, nuestros Trabajadores Sociales. Son los nombres extranjeros que quedarán fijos en el recuerdo de nuestros profesionales que colaboran en programas de cooperación internacional. Son los estatutos no escritos de las asociaciones que cuidan y que aportan humanización a nuestra estructura, que acogen a los desinformados y que hablan de experiencias de esperanzas a quienes se sienten infortunados. Es la vida en mayúsculas con todos sus parámetros que fluye en todos los ámbitos de nuestra organización y que a veces, el día a día, no nos deja ver. La sociedad dentro de nuestra sociedad. Bienaventurados sean todos ellos entre nosotros porque nos hacen ser mejores.

Manuel Aparicio. Directivo Coordinador del Comité de Acción Social

La Acción Social, definida como el conjunto de actividades encaminadas a la consecución de un sistema general de bienestar social, entendido como un valor social que persigue el poner a disposición de los grupos de interés implicados aquellos medios que sean precisos para dar respuesta a sus demandas o necesidades, y cuyos objetivos fundamentales son los principios de igualdad, globalidad y universalidad, es una de las líneas estratégicas marcada por esta Gerencia y que se despliega en un Plan de Acción Social específico cuyo desarrollo se ha ido gestionando en el periodo 2014-2015 y que continúa en la actualidad.

En los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, se han estado realizando de forma permanente una serie de hitos de acción social desde distintas estructuras y contenidos. Estos, que tienen diferentes formas y públicos, desde acciones puntuales a **programas temporales o líneas permanentes**, tienen en común que no son el objeto propio de la actividad y la misión de los hospitales, la asistencial, sino que se encuadran en iniciativas de ámbito social que aportan un valor añadido a la clínica, a la responsabilidad social del centro y a su presencia en la sociedad civil.

COMITÉ DE ACCIÓN SOCIAL

Es un órgano donde están representadas las principales áreas del Hospital generadoras de iniciativas sociales, encargado de la elaboración, aprobación, modificación y seguimiento del Plan de Acción Social, siendo sus objetivos:

- Ser facilitadores de las demandas de los Grupos de Interés
- Implicar a los diferentes actores que intervienen en el Plan y hacerlos responsables de sus funciones
- Implantar la cultura de Acción Social mediante acciones visibles a través de la Estrategia de Comunicación de los Hospitales.

Composición del Comité

Presidencia:

D^a. Inmaculada Cosano Prieto. Subdirectora Gerente HUVM-VR

Directivo Coordinador:

D. Manuel Aparicio Villalba. Subdirector de Servicios Generales HUVM-VR

Vocales:

D^a Carmen Martín Robledo. Responsable de Atención a la Ciudadanía HUVM-VR

D^a Agustina Hervás de la Torre. Jefa de la Unidad de Trabajo Social HUVM-VR

D^a Mercedes Gálvez Muñoz. TFA Atención a la Ciudadanía HUVM-VR

D. Raúl García Romo. TFA Responsable Gestión de Servicios HUVM-VR

D^a. Marta Serrano Ramos. Coordinadora de Voluntariado y Comunidad HUVM

D^a. M^a Inmaculada García de la Corte. Coordinadora Unidad de Comunicación HUVM-VR



AGENDA INSTITUCIONAL

A nivel institucional, el Hospital establece en su calendario días específicos donde desarrolla distintos actos, bien con la sociedad o bien con sus profesionales, y cuyo objetivo general es representar al Hospital en la Sociedad Civil en general y a los Profesionales. Para ello cuenta con una serie de colaboradores, como son las hermandades de Sevilla, el Ateneo, instituciones y particulares, y los propios profesionales.

| Actos | Centro |
|---|--------------|
| Reyes Magos | HUVM/HUVR ++ |
| Actos Semana Santa: | |
| Ofrenda Floral Hermandad San Esteban | HUVR + |
| Ofrenda Floral Hermandad San Bernardo | HUVR + |
| Visita de la Centuria Romana de la Macarena | HUVM/HUVR ++ |
| Ofrenda Floral Hermandad de la Macarena | HUVM + |
| Presentación y despedida de los EIR | HUVM/HUVR ++ |
| Ceremonia de despedida del Grado de Enfermería | HUVR + |
| Inauguración curso escolar de Aulas Hospitalarias | HUVR + |
| Festival de Cine de Salud Mental | HUVM/HUVR ++ |
| Jornada de Humanización | HUVR + |
| Acto de despedida trabajadores jubilados | HUVM/HUVR ++ |
| Cartero Real | HUVR + |
| Fiesta de la primavera | HUVM + |
| Menús navideños para pacientes | HUVM/HUVR ++ |
| Día de Andalucía. Menús típicos de Andalucía | HUVM/HUVR ++ |
| Día Universal de la Infancia | HUVM + |

PROMOCIÓN DE LA SALUD

El que sean nuestros Hospitales referentes a nivel nacional, y que estén en la lista de CSUR en algunas especialidades, nos posiciona como expertos en promocionar la salud y que ésta cale en la Ciudadanía. Además de asistencia especializada, tenemos la obligación de impregnar cultura de hábitos de vida saludable, tanto en nuestras instalaciones como en el exterior. Desde las unidades de gestión clínica se articulan distintos programas orientados a su especialidad en la que se difunden mensajes para un mayor bienestar de salud. Está destinado a la sociedad civil en general, y tiene la colaboración de las unidades clínicas y de las asociaciones de pacientes.

| | |
|------------------------------------|--------------|
| Día Mundial de la Higiene de Manos | HUVM/HUVR ++ |
| Día Mundial sin Tabaco | HUVM/HUVR ++ |
| Día Mundial de Donantes de Órganos | HUVR + |
| Día Mundial de la Salud Mental | HUVM/HUVR ++ |
| Día del Corazón de Sevilla | HUVM + |
| Carrera Popular | HUVM/HUVR ++ |

AGENDA CULTURAL/EDUCATIVA

Esta línea de actuación se desarrolla en colaboración con entidades culturales, como museos o entidades educativas y asociaciones que acercan el mundo de la cultura a los usuarios del Hospital a través de actividades propias (Exposiciones, Talleres, Días señalados de la Cultura....) que se adaptan al entorno hospitalario. Perpetuar el conjunto de modos de vida y costumbres, los conocimientos y el grado de desarrollo artístico en todas sus manifestaciones, dentro del ambiente hospitalario, hace más llevadero y enriquecedor la estancia de los usuarios en el centro, por lo que es además su objetivo general.

| Programas | Centro | Número de actividades |
|---|--------------|----------------------------|
| Programación Aulas Hospitalarias | HUVM/HUVR ++ | 42 |
| Programa el Museo en Pijama | HUVM/HUVR ++ | 8 |
| Día del Libro | HUVM/HUVR ++ | 2 |
| Exposiciones: | | |
| Exposiciones de obras de museos plantas HUVM | HUVM + | Exposición permanente |
| Exposición de obras de Salud Mental | HUVR + | 1 |
| Calendario de Exposiciones Patio Hospital General | HUVR + | 4 |
| Exposición Cuerpo y alma. Unidad de Oncología Integral | HUVR + | 1 |
| Exposición de Fotografía sobre Lactancia Materna. H. de la Mujer | HUVR + | Itinerante por las plantas |
| Exposición de Fotografía Rincones de tu pueblo. Oncología Pediátrica. Hospital Infantil | HUVR + | 1 |
| Exposición permanente de Clicks de Playmovil en Hospital Infantil | HUVR + | 1 |
| Exposición de dibujos sobre el Día de Higiene de Manos. Escuela | HUVM + | 1 |
| Exposición El Corazón de Águeda | HUVM + | 1 |

PROGRAMAS DE DONACIÓN DE TIEMPO

Incluye programas de voluntariado de los hospitales, promoviendo una cooperación social que promociona y canaliza las relaciones solidarias. Llegando a donde más se necesita.



Voluntariado

“Personas solas, solas o acompañadas, acompañadas pero nerviosas. Vulnerables. Gastadas o agotadas. Personas solas, cansadas o aisladas. Que no hablan o no tienen con quien hacerlo. Que están desorientadas, que luchan por vencer su enfermedad y que bien viene tener un hombro donde apoyarse... Y pasear en este pasillo, de un lado a otro, sí, pero acompañado, que así el camino se siente más dulce. Que así puedo...”

Sentir que hay alguien a mi lado, que no estoy solo”

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío promueven estrategias que ayudan a favorecer el desarrollo de una cultura solidaria, basada en principios relacionados con la humanización, generosidad, el altruismo y la tolerancia.

De la mano de las asociaciones de enfermos y otras ONG's, el voluntariado en los hospitales cobra un papel relevante a través de sus diferentes programas de humanización.

Aportar un valor añadido a la asistencia sanitaria a través de una red solidaria de asociaciones y voluntariado comprometido es una de las líneas de gran interés para los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío

La Unidad de **Donación de Tiempo** tiene como misión general la de crear y añadir un plus a la asistencia sanitaria a través de la humanización y la atención de las necesidades de los ciudadanos a los que se presta servicio. Cuenta con un área de voluntariado en red y pretende seguir avanzando en este sentido, ya que los resultados tras años de experiencia son satisfactorios.

El programa dispone del apoyo de los profesionales y de los voluntarios de las asociaciones, federaciones y ONGs que colaboran con el Hospital, a través de la puesta en contacto y coordinación con los diferentes servicios y UGC de los centros. Así mismo, se dota a la persona voluntaria de formación, información, orientación e identificaciones personales, siendo parte fundamental del engranaje hospitalario.

Para ello se coordinan distintos programas de voluntariado, los cuales provienen de dos vertientes:

Promovidos por el hospital

A tu lado en Urgencias

El proyecto "**A tu lado en Urgencias**" surge tras detectar necesidades de apoyo y acompañamiento en las salas de espera del servicio de Urgencias.

Ofrecer apoyo, acompañamiento y ayuda a pacientes y familiares que lo precisen, facilitando la espera en el servicio de Urgencias (salas de espera) es el objetivo primordial con el que nace este proyecto que cumple ya su primer año de puesta en marcha.

Este novedoso proyecto que se lleva a cabo a través del voluntariado tiene entre sus objetivos específicos:

Escuchar, acompañar y orientar a familiares y enfermos solos que lo precisen

- Dar soporte emocional a familiares de ingresos urgentes y personas que estén solas
- Estar abiertos a las demandas puntuales realizadas por el personal del hospital.
- Cuidar a los menores que acompañen a un paciente.

A diferencia de otros programas, *A tu lado en Urgencias* está formado por voluntarios veteranos que, por tanto, ya han adquirido experiencia en su labor solidaria. No obstante, se incluye una formación específica del servicio, la cual se complementa con una visita guiada para conocer bien su infraestructura y organización.

Se realiza también una evaluación continua a través de reuniones entre el equipo voluntario y la coordinación, de manera que puedan ir detectándose posibles mejoras.



Programa Diver

Este programa tiene un espacio específico en el apartado **Actividades lúdicas dirigidas a menores**

Programa de Acompañamiento

Pretende aliviar la soledad de los pacientes que se encuentran hospitalizados y que no tienen a nadie que los acompañe. Y es que en el hospital hay personas que nunca reciben visitas y que necesitan de otras para poder salir de su aislamiento.

Conseguir, a través del acompañamiento, que el paciente manifieste deseos de recuperación y servir de respiro al familiar, son misiones de este programa que une el esfuerzo de los profesionales con la participación ciudadana y el voluntariado.

Para ello, desde los Hospitales se ponen en marcha una serie de actuaciones con el fin de unir a paciente y voluntario:

- Detección de casos de soledad por parte de los profesionales del Hospital
- Elaboración del perfil del paciente que se encuentra en esta situación
- Adecuación del voluntario según el perfil del paciente
- Puesta en marcha del dispositivo que une al voluntario con el paciente

Programa Adelante

Tiene como objetivo apoyar el proceso de hospitalización de personas que sufren algún tipo de daño cerebral, y donde el voluntario sirve de apoyo a los pacientes en las actividades de psicomotricidad que deban realizar.

Los problemas neurológicos pueden conllevar numerosos cambios, no sólo presentes en la propia persona que lo ha padecido, sino también en todo el entorno que le rodea, especialmente su familia o cuidadores más directos.

El programa Adelante fomenta una red de apoyo para los pacientes afectados y sus familiares con el fin de favorecer la vuelta de éste a su entorno habitual, factor que incidirá en todos sus niveles. Para ello se favorece la participación activa por parte de familiares y voluntariado (entre dos y cuatro voluntarios cada día), obteniendo un proceso de dinamización que ofrezca al paciente el soporte necesario. Los pacientes disponen de un espacio donde reanulan las distintas actividades que previamente han sido valoradas por el personal de la unidad.

Además de la formación general que reciben todas las personas que quieren formar parte de alguno de los programas de Donación de Tiempo, los voluntarios que pasan a formar parte de Adelante deben realizar un curso presencial específico que contiene temas como: El paciente neurológico; Principales síntomas del paciente neurológico; La neuroplasticidad; Estimulación de 24 horas; y Colaboración del voluntariado en Neurología: Actividades grupales, Acompañamiento bajo el concepto '24 horas'.

Programas promovidos por asociaciones y ONG's

- **Desayunando en salud.** Asociación Española Contra el Cáncer (AECC).
- **Aprendiendo a escuchar.** Asociación de lucha contra la Leucemia. (AALLEU).
- **Ayudándote a seguir.** Asociación de mujeres con Cáncer de Mama (AMAMA).
- **Hablamos de salud y Escuela de voz.** Asociación Sevillana de Laringectomizados (ASLANMIFE).
- **Caminamos juntos, corazón.** Asociación de Pacientes Cardíacos de Sevilla (ASPACASE).
- **Acompañando en Salud.** Asociación de Voluntarios de la Salud José M^a Rodríguez Romero.

- **A tu lado.** ONG Asociación Sevillana de Asistencia (ASA).
- **Solidarios.** ONG Solidarios para el Desarrollo.
- **Programa de Acompañamiento y Apoyo a familiares en Fase Hospitalaria.** Asociación de Daño Cerebral Sobrevenido (DACE).
- **Ayuda a inmigrantes.** Sevilla Acoge.
- **Acompañamiento.** Cruz Roja Española.
- **Infancia Hospitalizada.** Cruz Roja Juventud.
- **Infancia.** Asociación para la defensa de la infancia y maltrato infantil ADIMA.
- **Programa de acompañamiento.** Oficina del Voluntariado de la Universidad Pablo de Olavide

En el Hospital Universitario Virgen del Rocío, el servicio encargado de gestionar los programas y voluntarios es el de Trabajo Social. El trabajo social comunitario tiene por finalidad impulsar el desarrollo de la comunidad en sus diferentes ámbitos: producción, salud, educación, etc. Este impulso no puede realizarse de otra manera que con la participación de la comunidad. Desde el ámbito sanitario, y para favorecer ese desarrollo en salud, los trabajadores sociales gestionan la participación comunitaria mediante la integración de los ciudadanos en el sistema sanitario, a través de las organizaciones comunitarias a las que pertenecen. De esta manera, el sistema sanitario adopta el modelo de escucha y debate con sus organizaciones comunitarias para proporcionar los mejores servicios y oportunidades. Y a su vez, las organizaciones comunitarias se sienten cooperantes en la atención a la salud de la población.

Líneas de Participación Comunitaria

Se desarrollan mediante los programas de voluntariado acordados entre las organizaciones comunitarias y el Centro Hospitalario.

Para la implementación de estos programas, la Unidad de Trabajo Social trabaja en la detección de las necesidades de la población atendida en el centro sanitario, define las actividades que pueden ser complementarias a la atención sanitaria y subsidiaria de realizar por la organización. Además, busca la más idónea para esta finalidad y trabaja con ella en la formalización y puesta en marcha del programa, así como en la formación de las personas voluntarias que van a formar parte de cada uno de ellos y del seguimiento del mismo.

El Hospital Virgen del Rocío, por su parte, ha realizado en 2015 las siguientes actividades de **carácter temporal**:

- **Carnaval Ciber.** Realización de disfraces para los menores en la época de carnaval
- **Correos reparte sonrisas.** Festival de teatro y magia realizado por Payasos sin Fronteras y la fundación Correos reparte Sonrisas
- **Decoración de otoño:** Realización de materiales alegóricos a la estación otoñal para formar el Árbol de los deseos. Fundación Teodora.
- **Creando Navidad:** Materiales creados por niños y voluntarios para formar el Árbol navideño. Fundación Teodora
- **Olimpiadas interhospitales:** Entre el H. Virgen del Rocío y el de la Fe de Valencia. Realización de actividades individuales desde la cama o la habitación del Hospital, y por equipo en el espacio de CiberAula. Entrega de medallas a los ganadores por parte de la Dirección del Hospital. Ganó Virgen del Rocío y su premio fue una actuación de la Fundación Teodora.

De carácter permanente:

- Programa canguros: Dedicado a aquellos menores que no pueden salir de su habitación, los voluntarios que forman parte de este programa van a realizar actividades lúdicas a pie de cama, permitiendo con ello que los padres tengan momentos de respiro en el acompañamiento y cuidado de sus hijos hospitalizados.
- Programa Visitas Doctores sonrisas: Llevado a cabo por la Fundación Theodora. Los doctores sonrisas recetan risas de emergencias a los padres y menores en sus habitaciones.
- Programa acompañamiento quirúrgico: Los Doctores Sonrisas acompañan a quirófano a los menores que van a ser intervenidos en esa mañana.
- Campamentos de verano en la Ciber: Programación lúdica específica en H. Virgen del Rocío para los meses de verano.

Cesión de espacios

Otra forma de participación comunitaria es la apertura del centro hospitalario a la comunidad, mediante la cesión de espacios hospitalarios a las diferentes organizaciones para la realización de actividades propias de las mismas. Dichas actividades están referidas a la promoción de la salud, información sobre la patología o asociación a la que representan, y actividades formativas propias de la organización.

Entidades solicitantes 22

Celebración de jornadas 6

Mesas informativas 74

Celebración de reuniones 21

Para todo ello, y en los dos Hospitales, se cuenta con una amplia red de voluntariado adecuadamente formado y procedente de diferentes entidades que colaboran en el desarrollo del programa DIVER: Oficina del Voluntariado de la Universidad de Sevilla y Universidad Pablo de Olavide, Asociación para la defensa de la infancia y maltrato infantil, Cruz Roja Juventud, CiberCaixa, Asociación de Padres de Niños Oncológicos de Andalucía (Andex) Fundación Theodora, Asociación Española Contra el Cáncer, Todo por una Sonrisa, Asociación Andaluza de Lucha contra la Leucemia "Rocío Bellido" (AALLEU), Red de Universidades Lectoras, Asociación Española Contra el Cáncer, Fundación Prodean, Fundación Magos Solidarios, Asociación Dinamiacción, Fundación Pequeño Deseo, Comité de la Ilusión, Gallos Grises y otros colaboradores solidarios.

ACTIVIDADES LÚDICAS DIRIGIDAS A MENORES

En esta línea de actuación se encuentran numerosas actividades desarrolladas y que se pueden categorizar según su recorrido temporal en actos o programas. Los actos suelen ser puntuales y concretos, y los programas tienen un mayor recorrido, desarrollándose generalmente con una periodicidad diaria o semanal, que en el caso de tiempos fuertes pueden ser de amplio recorrido y generarse año tras año.

Así, nos encontramos con el programa Diver en la Ciber o Diver en la planta de hospitalización, con una periodicidad diaria. Además, existen programas lúdicos de Aulas Hospitalarias que pueden ser semanales o mensuales, y el programa de Navidad anual. Todos ellos se desarrollan tanto en el Hospital Virgen Macarena como en el Virgen del Rocío.

Además, se ofrecen programas específicos en uno u otro centro y con periodicidad diversa, como Ocio en planta, Ocionco, Mundo de Estrellas, Magia, y Doctor Sonrisa en el Hospital Virgen del Rocío. O Talleres de Cocina para niños en el Virgen Macarena en tiempo estival, la Fiesta de la Primavera, que es anual, y A la Feria en Pijama, cada Feria de Abril.

La Fundación Pequeño Deseo tiene también actuaciones puntuales a lo largo del año en ambos espacios pediátricos.

Programa Diver

Realizado en ambos hospitales, Atiende las necesidades lúdicas, motivacionales y formativas de los niños ingresados y garantiza un ambiente pedagógico. Esta es la tarea primordial de Diver. Un programa que llena de vida la hospitalización de los niños ingresados en Pediatría, a través de talleres y actividades todos los días del año.



El Hospital entiende que para ofrecer una atención sanitaria adecuada y eficaz es imprescindible que ésta tenga en cuenta las necesidades globales del paciente.

La atención sanitaria del niño ingresado debe complementarse con la colaboración de otros profesionales del ámbito social, educativo y del ocio. Ello conlleva la necesidad de poder compartir y delegar funciones, uniendo el trabajo de los profesionales sanitarios con el de otros colaboradores (padres, voluntarios, monitores, etc.).

El actual sistema de asistencia sanitaria está enfocado a la atención del paciente en su conjunto, tratando además de la enfermedad al enfermo, y ofreciéndole el ambiente adecuado que no sólo cure su dolencia física sino que también cubra sus necesidades afectivas, motivacionales, lúdicas y pedagógicas, que le permitan realizarse como persona y, principalmente, 'ejercer como niño', salvaguardando de esta manera la evolución de su desarrollo.

Objetivos Generales

- Ser un valor añadido a la Asistencia Sanitaria.
- Mejorar la calidad de vida de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes ingresados en el Centro Hospitalario.
- Ejercitar la capacidad de superación frente a la adversidad que significa el ingreso en un hospital.
- Reducir el impacto de la hospitalización
- Crear un ambiente agradable, cultural y lúdico.

Específicos

- Mejorar el desarrollo personal y social del menor en el marco de una educación en valores.
- Hacer más llevadera la estancia en el hospital.
- Llamar la atención de los niños sobre diversas disciplinas culturales.
- Contar con un espacio cultural y lúdico activo durante todo el año.

Operativos

- Realizar las diferentes actividades que influyen en el desarrollo del menor o la menor a través de la participación activa de niños, niñas, adolescentes y jóvenes que permanecen ingresados.
- Mejorar la capacidad e implicación de las familias/tutores/as para favorecer la situación del menor en el proceso de su enfermedad y/o ingreso
- Dar cabida a alumnos de centros educativos y entidades que deseen desarrollar actividades en Pediatría

Se realizan talleres a diario para niños ingresados y familiares, además de actividades a través de colaboradores solidarios.

Para aquellos niños que no pueden desplazarse de la habitación, se dispone del servicio Diver en planta, a través de voluntariado provisto de material específico para dicha acción.

Dado que los talleres de los que se nutre el programa están constituidos por colectivos de voluntarios, uno de los objetivos del mismo es dar cabida en el Hospital a aquellos ciudadanos que desean y tienen algo valioso que aportar, su tiempo, alegría, ilusión y ganas de estar con los niños.

Talleres (de lunes a domingo)

- **Música:** A través de este taller se activa el sentido musical de los niños usando juegos y actividades relacionados con la música.
- **Literatura:** El fin de este taller se basa en motivar a la población infantil al contacto con los libros y su inducción a la lectura. Para ello las actividades que conforman el taller son entre otras:
 - Cuenta cuentos.
 - Creación y Dramatización de cuentos.
 - Lectura e interpretación de poesía.
- **Pintura:** De la misma forma que en los casos anteriores, con este taller se pretende acercar el sentido de la pintura a los niños como forma de expresión.
- **Idiomas:** Se trata, de una forma lúdica y pedagógica, que los niños jueguen y aprendan inglés, aportándole así un conocimiento y reforzamiento de esta lengua. Además, el ciberaula cuenta con material informático específico de idiomas donde los niños podrán tener un acercamiento a otras lenguas como el alemán, el francés e italiano.

Se realizan otras actividades a lo largo del año con la participación de colegios, institutos, proyectos con la Universidad de Sevilla, visitas solidarias...y todo bajo el lema 'Tu sonrisa, nuestro mejor regalo'. En este año 2015 algunas de las actividades que se han realizado son las siguientes:

- Visita del colegio Al Andalus para conocer el programa
- Visita del cuerpo de bomberos del Ayuntamiento de Sevilla (para mostrar, de forma didáctica, en qué consiste su trabajo)
- Colaboración del CEIP Feliz Rodriguez de la Fuente e IES Joaquín Romero Murube procedente de Los Palacios y Villafranca. El alumnado de ambos centros han traído en el día internacional del niño hospitalizado una muestra de solidaridad, besos y sonrisas a a través de escenificaciones de preciosos cuentos.
- Tarde de brujas en Pediatría a través de nuestra ya tradicional fiesta anual en la que niños, padres y voluntarios pasan una tarde de "miedo"
- Celebración Feria de Abril, en la caseta número 1 "El pijama". Con artistas solidarios del cante y baile flamenco
- y una suma de actividades culturales a través de escenificaciones teatrales, cuentos, magia...

Para todo ello, y en los dos Hospitales, se cuenta con una amplia red de voluntariado adecuadamente formado y procedente de diferentes entidades que colaboran en el desarrollo del programa DIVER: Oficina del Voluntariado de la Universidad de Sevilla y Universidad Pablo de Olavide, Asociación para la defensa de la infancia y maltrato infantil, Cruz Roja Juventud, CyberCaixa, Asociación de Padres de Niños Oncológicos de Andalucía (An dex) Fundación Theodora, Asociación Española Contra el Cáncer, Todo por una Sonrisa, Asociación Andaluza de Lucha contra la Leucemia "Rocío Bellido" (AALLEU), Red de Universidades Lectoras, Asociación Española Contra el Cáncer, Fundación Prodean, Fundación Magos Solidarios, Asociación Dinamiación, Fundación Pequeño Deseo, Comité de la Ilusión, Gallos Grises y otros colaboradores solidarios.

COOPERACIÓN INTERNACIONAL Y AYUDA AL DESARROLLO

El trabajo social comunitario tiene por finalidad impulsar el desarrollo de la comunidad en sus diferentes ámbitos: producción, salud, educación, etc. Pero desde el ámbito sanitario no nos centramos únicamente en el desarrollo de la comunidad en la que el centro sanitario está inmerso y a la que sirve, sino que también trabajamos por el desarrollo de aquellas comunidades que, fuera de nuestras fronteras, están denominadas como en vías de desarrollo.

El principio fundamental de la cooperación internacional y ayuda al desarrollo es evitar el asistencialismo y el paternalismo, mediante la implicación de los beneficiarios en el proceso. Para ello, desde nuestro sistema sanitario, es imprescindible el trabajo coordinado con las ONG que conocen y trabajan en el territorio, implicándonos en sus proyectos en los que atienden factores sanitarios, sociales y culturales.

Mediante esta línea de participación, el hospital articula las **directrices de Cooperación Internacional normalizadas por el SAS en la resolución 22/199 de 5 de abril**, por la que se crea el Fondo de Cooperación al Desarrollo y Ayuda Humanitaria de SAS.

Gestión de personal

Gestión y seguimiento de permisos de profesionales para la realización de actividades de cooperación en países en vías de desarrollo.

En este año, se han concedido 13 permisos retribuidos para actividades de cooperación, 10 de ellos han sido a facultativos, dos a enfermeras y uno a una Técnico en Cuidados de Enfermería.

Los países que han recibido la ayuda han sido Etiopía, con un proyecto atendido, y Guatemala, con un proyecto atendido, Palestina, un proyecto, Tanzania, un proyecto, Campamentos Saharai, un proyecto, Haití, un proyecto, Nicaragua, un proyecto, Malawi, un proyecto, India, un proyecto

En total, se han concedido 198 días de permiso retribuido para actividades de cooperación.

Nº Profesionales: 13 198 **Días concedidos** 9 **Proyectos atendidos**

Área de Asistencia Humanitaria

La asistencia humanitaria se presta a personas de países en vías de desarrollo, con patologías irresolubles en su país y con posibilidad de tratamiento resolutivo en acto único.

La unidad de Trabajo Social coordina todas las actuaciones necesarias para llevar a cabo el proceso, desde que se solicita la intervención al Fondo de Cooperación, hasta que la persona vuelve a su país de origen.

| ONG Solicitante | País de origen | Nº personas atendidas |
|--------------------|----------------|-----------------------|
| Infancia Solidaria | Guinea Bissau | 1 |
| Infancia Solidaria | Nicaragua | 1 |

En 2015 ha habido cuatro solicitudes de intervención de menores que no han sido realizadas al estar solicitadas fuera de la vía establecida, por lo que el programa de cooperación las ha desestimado.

Acuerdos de Cooperación

En este año se ha mantenido el acuerdo de cooperación a través de la Agencia Andaluza de Cooperación Internacional (AACI), con los centros CIMEQ e INFOMED de Cuba, para formación de especialistas de medicina y enfermería. Aún así, en 2015 no se ha producido ningún intercambio.

HOSPITAL ABIERTO

Dentro del **Plan de Acción Social** promovido por los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, 'Hospital Abierto' es el resultado de años de experiencia para la creación de diferentes programas, de generación interna o externa, como son los de visitas, mesas informativas, eventos internos y externos. Cada uno de ellos con acciones que abren caminos compartidos con la sociedad.

Así los hospitales, como centros públicos, abren sus puertas a la Ciudadanía. No sólo como vehículo de conocimiento de instalaciones y profesionales, sino como vía de interacción con la sociedad, ofreciendo espacios y programas y promoviendo la salud, los hábitos saludables y fomentando la prevención de enfermedades entre la población. Esos son sus objetivos principales: **dar a conocer qué se hace y cómo.**

Los diferentes programas tienen, cada uno de ellos, líneas de actuación especificadas en fichas de programas y fichas técnicas y con un responsable de ejecución y seguimiento para cada una de ellas. Se ofertan tanto en página web como en intranet de los centros bajo unas condiciones específicas y una solicitud que llega a los responsables que la tramitan y estudian su viabilidad. Enfocada, por una parte, a la Ciudadanía: instituciones tanto públicas como privadas, centros de enseñanza, asociaciones y ONGs, con citas concertadas a lo largo del año. Por otra, a los Profesionales.

Ha dado lugar a estudios concretos de viabilidad, aceptación por parte de la Ciudadanía y como medio para la acción de cara a la Responsabilidad Social y a la Comunicación tanto interna como externa.

La apertura del Hospital a la Ciudadanía demuestra un interés real, de la dirección y de los Profesionales, de compromiso con la sociedad en materia de accesibilidad, transparencia y diálogo, y recibe una retroalimentación que ayuda a comprender las necesidades y expectativas de este grupo de interés.



PARTICIPACIÓN CIUDADANA

Participación Ciudadana: Reconocimiento del derecho de los ciudadanos/as a participar en el diseño, programación, elaboración, realización y evaluación de actividades comunitarias, cuyo objetivo es promover una vida sana, un entorno saludable, y el desarrollo de la propia comunidad.

La Participación Ciudadana en los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío es, pues, un elemento estratégico fundamental para el desarrollo de la promoción y de la educación para la salud que, en la práctica, se puede entender como un proceso en el que intervienen los servicios públicos, las instituciones y la comunidad y, en un sentido más operativo, como una modalidad de actuación y un instrumento para abordar problemáticas relacionadas con la salud en un contexto comunitario.



Todo ello bajo el marco legal del Plan Estratégico para la Participación y el Desarrollo Comunitario, basado en objetivos y principios recogidos en leyes y convenios.

COMISIÓN DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA INTERCENTROS

G4 - SO 1

La misión de la Comisión de Participación Ciudadana (CPC) es la de conseguir una implicación directa del Hospital con la sociedad para conocer las expectativas de los ciudadanos y potenciar su papel en una participación efectiva en los distintos niveles de decisión. El papel del tejido asociativo es fundamental en este sentido.

Los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío contaban desde el 2008 con una CPC en cada uno de los centros que se reunía trimestralmente. Como consecuencia del proceso de convergencia, los hospitales comienzan a trabajar conjuntamente y en la misma línea, por lo que se constituye la CPC Intercentros, que realiza dos reuniones al año (una en el primer semestre y otra en el segundo) en las que se levanta acta.

La CPC Intercentros está formada por las asociaciones de enfermos, federación de consumidores, federaciones vecinales, otras ONG y profesionales de los Hospitales.

Son dos las líneas fundamentales de trabajo: Intercambio de Información sobre los aspectos más relevantes del Hospital, tales como obras, carteras de servicio, proyectos de investigación, desarrollo e innovación, etc., y Consulta, identificando temas para los cuales puede ser muy enriquecedor contar con el punto de vista de la ciudadanía.

En cada reunión se selecciona un tema que le preocupe a la Comisión para su debate en la siguiente cita y presentación posterior en la Comisión de Dirección del HUVM-HUVR.

Los principales asuntos que se han abordado en estas sesiones en 2015 son los relacionados con Información de trámites administrativos en la Unidad de Atención a la Ciudadanía: Libre elección de especialista y libre elección de hospital; Radiaciones ionizantes: Lo que debemos saber. Este último a cargo del Director de la Unidad de Radiodiagnóstico del HUVM.

COMISIONES DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN UGC

Siendo para el Sistema Sanitario Público Andaluz una prioridad la participación de la Ciudadanía en su gestión, ya que es uno de los grupos principales de interés, se hace necesario establecer un espacio compartido entre ésta y los profesionales sanitarios en los ámbitos en los que se realizan las actuaciones asistenciales, dando cumplimiento a los objetivos recogidos en el contrato programa.

Estas comisiones están reguladas en la [Resolución SA 0077/12 de 20 de marzo](#), determinando que “Cada unidad de gestión clínica dispondrá de una Comisión de Participación ciudadana que tendrá funciones asesoras para impulsar y promover, mediante la participación directa de la Ciudadanía, actuaciones de mejora continua con el objetivo de garantizar el ejercicio de los derechos ciudadanos con ocasión de la atención sanitaria recibida”.

Además, con ello se intenta originar un mayor campo de trabajo para la creación de proyectos de desarrollo e innovación que contribuyan con la mejora del servicio público prestado.

En febrero de 2015 la Resolución SA 0077/12 de 20 de marzo de 2012, reguladora de la participación ciudadana en las Unidades de Gestión Clínica (UGC) del Servicio Andaluz de Salud (SAS), es derogada por la Resolución SA 0149/14 de 6 de octubre de 2014.

No obstante, y sin perjuicio de la participación ciudadana en el ámbito de las Unidades de Gestión Clínica, se indica la creación de la Comisión de Participación Ciudadana del Centro, concebida como una comisión de expertos en participación ciudadana, sin carácter de órgano administrativo y como principal herramienta para la planificación de la participación ciudadana a nivel de Centro, y del Plan de Participación Ciudadana del Centro como el instrumento donde se concretan las acciones para que la participación de los ciudadanos y pacientes sea efectiva y real en cada uno de los Centros del SAS.

La constitución de la **Comisión de Expertos en Participación Ciudadana** de los hospitales V. Macarena y Virgen del Rocío se realizó en febrero de 2015 y su primera reunión tuvo lugar en diciembre de 2015.

Los miembros que componen las Comisiones de Participación Ciudadana del Centro actúan en la misma en calidad de expertos y no en representación de la institución, entidad o asociación a la que pertenezcan, haciéndolo, por tanto, a título individual. En ningún caso el número de miembros de esta Comisión podrá ser mayor a 15.

ASOCIACIONES Y ORGANIZACIONES DE LA COMISIÓN DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA DE LOS HUVM-VR

En la actualidad, existen un total de **68 asociaciones** censadas y una **red de voluntarios** de la salud formada por más de **400 personas**, procedentes de las asociaciones de enfermos, de la Universidad y de otras Organizaciones.

- Asociación Aldeas Infantiles SOS España
- Asociación Andaluza de Fibrosis Quística
- Asociación Andaluza de Personas Afectadas de Artrosis (ASAAR)
- Asociación Andaluza de Trasplantes Hepáticos
- Asociación Autismo Sevilla
- Asociación de Alergias a Alimentos y Látex (AEPNAA)
- Asociación de Alzheimer Santa Elena
- Asociación de Amputados (ASOCIACIÓN LIBRE)
- Asociación de Atención e Información sobre VIH y otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ADHARA)
- Asociación de Autoinmunes y Lúpicos de Sevilla (ALUS)
- Asociación Bariátrica Hispalis (abh)
- Asociación de Bipolares de Andalucía (ABBA)
- Asociación de Enfermos de Parkinson Andaluces (AEPA)
- Asociación de Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA)
- Asociación de Familiares de Personas con Trastorno Mental Grave de Sevilla (ASAENES)
- Asociación libre (sección amputados)
- Asociación de Linfedema (ADELPRISE)
- Asociación de Maestros y Alumnos de Reiki
- Asociación de Mujeres con Cáncer de Mama (AMAMA)
- Asociación de Pacientes Cardíacos de Sevilla (ASPACASE)
- Asociación de Pacientes con Daño Cerebral Adquirido (ADCA)
- Asociación de Pacientes con Daño Cerebral Sobrevenido (DACE)
- Asociación de Padres de Niños Oncológicos (ANDEX)
- Asociación de Personas Afectadas de Fibromialgia, Triana-Los Remedios, (FIBROTRIARE)
- Asociación de Personas con Enfermedad Mental, Familiares y Allegados (ASEMFA)
- Asociación de Trasplantados de corazón de Andalucía
- Asociación de Trasplantados de Páncreas
- Asociación de Voluntarios de la Salud José María Rodríguez Romero
- Asociación Degeneración Mácula-Retina (DMAE)
- Asociación en Defensa de la Atención a los Trastornos de la Personalidad (AVANCE)•
- Asociación Enfermedades Renales (ALCER)
- Asociación Enfermos con Dolor Pro Acupuntura de Sevilla (EDASE)
- Asociación Enfermos Patología Mitocondriales (AEPMI)
- Asociación Española Contra el Cáncer (AECC)
- Asociación de Lucha contra la Leucemia Rocío Bellido (AALLEU)
- Asociación Nacional de Enfermos de Sarcoidosis (ANES)
- Asociación Nacional para Problemas del Crecimiento (CRECER)
- Asociación para la Atención y Defensa del Niño y Adolescente Diabético de Sevilla (ANADIS)
- Asociación para la Epilepsia (APICE)
- Asociación para la lucha contra la Anorexia Nerviosa y la Bulimia (ADANER)
- Asociación Prematuros Andaluces (APREAND)
- Asociación Provincial Celiacos de Sevilla (ASPROCESE)
- Asociación Sevilla de Ictus (ICTUS-SEVILLA)
- Asociación Sevillana de Asistencia (ASA)
- Asociación Sevillana de Ataxias (ASA)
- Asociación Sevillana de Esclerosis Múltiple (ASEM)
- Asociación Sevillana de Fibromialgia (AFRIBOSE)
- Asociación Sevillana de Laringectomizados (ASLANMIFE)
- Asociación Sevillana de Pacientes de Artritis Reumatoide (ASEPAR)
- Asociación de Rehabilitación y Prevención de la Afasia (ARPA) en Sevilla
- Asociación Sevillana de Síndrome de Asperger
- Asociación Sevillana de Lupus (ALUS)
- Asociaciones de Consumidores y Usuarios en Acción de Sevilla (FACUA)
- Centro Internacional Médico de Inmigrantes y Extranjeros (CIMME)
- Centro Regional de Transfusión Sanguínea
- Colectivo LA CALLE
- Cruz Roja Española
- Federación de Asociaciones de Vecinos de Sevilla
- Federación Española de Enfermedades Raras (FEDER)
- Federación Provincial de Drogodependencia Liberación
- Fundación Andaluza para la Integración Social del Enfermo Mental (FAISEM)
- Fundación PEQUEÑO DESEO
- Organización no Gubernamental SOLIDARIOS PARA EL DESARROLLO
- Organización no Gubernamental TODO POR UNA SONRISA
- Plataforma del Voluntariado Social de Sevilla
- Servicio Jurídico Integral para Inmigrantes (PROMETEO)
- Sevilla Acoge
- Unión Consumidores Andalucía (UCA)
- Voluntarias Activas de Sevilla

PLANES DE ATENCIÓN, PERSONALIZACIÓN Y HUMANIZACIÓN

Las personas, como centro y razón de ser del quehacer diario, están en continuo cambio, planteando nuevos retos y oportunidades. Sus necesidades, demandas, expectativas y satisfacción se convierten en objetivos fundamentales cuya consecución necesita la articulación de actuaciones precisas y concretas. Muchas de ellas forman parte de líneas de acción definidas en diferentes planes de atención, personalización y humanización, ya establecidos en el Centro y que sirven de guía para la mejora de la calidad de la atención.

En relación a la Atención a las Personas Cuidadoras son numerosas las actuaciones llevadas a cabo en los diferentes centros y entornos:

En consultas externas se implementa el protocolo de identificación y atención al paciente frágil, así como identificación de la persona cuidadora a la que se informa, si es susceptible, sobre la obtención y beneficios de la tarjeta + Cuidados. En esta área se implementan protocolos para la coordinación de citas, consultas de acto único, ambulancias y demás trato priorizado en la gestión que se precise.

En las áreas de Urgencias y Pruebas Diagnósticas se incorporan, de manera progresiva en todos los centros, las medidas de acompañamiento, dando preferencia a los pacientes a cargo de las personas cuidadoras y evitando, en lo posible, las esperas prolongadas.

En el HUVR, en la UCI del Hospital Infantil, se ha flexibilizado el horario de visitas y establecido el acompañamiento de niños en circunstancias específicas que se valoran en cada caso.

En Unidades de Hospitalización de ambos centros se llevan a cabo diversas medidas relacionadas directamente con la mejora de la estancia:

- Asignar al ingreso del paciente un equipo de salud de referencia que será responsable de éste y de su cuidadora durante la estancia en el hospital.
- Facilitar el descanso de la persona cuidadora evitando la permanencia prolongada durante la hospitalización.
- Valorar y reforzar las aptitudes, conocimientos y experiencia previa de la persona cuidadora, integrándola en los cuidados que se proporcionan en el hospital.
- Proporcionar una información clara y precisa para que se sientan seguras.
- Establecer áreas concretas de aseo y descanso.
- Proporcionar la alimentación del familiar acompañante de los niños en el H. Infantil, así como a personas cuidadoras en otros centros, que no tenga posibilidad de intercambio con otro familiar.

Tras el alta, la continuidad de cuidados es especialmente necesaria en pacientes frágiles y vulnerables por lo que se coordina con la familia la vuelta del paciente a su entorno en las mejores condiciones posibles. Mediante las actuaciones de las enfermeras gestoras de casos se promueve la coordinación de los distintos profesionales y recursos y se atienden las necesidades individuales de la persona cuidadora, tratando de evitar los problemas al alta y favoreciendo la continuidad de cuidados en pacientes complejos.

En la misma línea, el HUVR sigue consolidando el proyecto Escuela de Pacientes como lugar de encuentro para pacientes, familiares, personas cuidadoras y asociaciones, donde se intercambian conocimientos y experiencias. Un proyecto con el que se pretende contribuir a la mejora de la salud y la calidad de vida de las personas que padecen algún tipo de enfermedad.

La Unidad de Gestión Clínica de Medicina Interna cuenta con la Escuela de Pacientes Paliativos y la Escuela de Cuidadores de Pacientes, realizando talleres en los que abordan temas relacionados con la alimentación, el cumplimiento del tratamiento y técnicas de autocuidados.

Desde la UGC de Neonatología se puso en marcha la Escuela de Padres, creada en 2011, y que actualmente se encuentra ampliando su campo de acción para mejorar los resultados. Dentro del proyecto Albada, realizado conjuntamente con la Unidad de Salud Mental Infantil, se desarrollan acciones de apoyo psicosocial.

Siguiendo las directrices del Proyecto de Humanización de la Atención Perinatal en Andalucía, y las acciones concretas puestas en marcha en cada centro, desde el año 2013, la Unidad de Ginecología, Obstetricia y Patología Mamaria rediseñó el “Protocolo de contacto piel con piel precoz en el parto y nacimiento de bajo riesgo” así como la elaboración de un tríptico de información para los padres.

En el HUVM se consolida la Unidad de Atención al Cuidador, cuya enfermera gestora de casos es el apoyo necesario de estas cuidadoras (ya que una gran mayoría son mujeres) en el centro hospitalario, prestándoles atención directa y personalizada en relación tanto con sus problemas de salud física como emocional.

Se realiza un seguimiento de los procesos patológicos del cuidador y de su régimen terapéutico, de sus problemas de afrontamiento y necesidades de información y formación.

Debido a la necesidad de ayuda que presentan estas cuidadoras cuando acompañan a sus familiares hospitalizados, las medidas contempladas en el Plan de Mejoras a las Personas Cuidadoras en el ámbito hospitalario son totalmente necesarias y precisan de la implicación de todos y cada uno de los profesionales que, directa e indirectamente, puedan disminuir el impacto que la permanencia en el hospital causa en las personas cuidadoras, proporcionándoles el apoyo necesario y una atención directa y personalizada.

El Plan de intervenciones participativas

Como JOIN CARE, que se inició en la Unidad de Traumatología del Hospital Virgen Macarena con la intención de enfocar el proceso de recuperación postquirúrgica en los pacientes, mejorando el nivel de satisfacción de éstos y de sus familiares.

Consiste en realizar reuniones y actividades previas y posteriores a una intervención quirúrgica, con la finalidad de aumentar la confianza del paciente al identificar a un grupo multidisciplinar de profesionales coordinados, asistiendo, junto a otros de las mismas características y sus familiares, a un proceso informativo exhaustivo y participativo. El paciente participa de un grupo integrado y, con ello, se ha comprobado que se acelera su recuperación.

Dado su resultado, se ha ido trasladando a otras unidades quirúrgicas para su implantación.

Plan de visitas al Área de Parto de ambos centros hospitalarios, con la intención de que la futura madre vea y reconozca el lugar donde dará a luz, así como todo lo que acompaña al parto, la analgesia, los cuidados, etc.

Además de los planes que se especifican en el apartado Equipamiento, Confort y Seguridad y que están referidos a la atención, personalización y humanización de la Ciudadanía, se encuentran los programas específicos que la Unidad de Trabajo Social elabora para los pacientes con sospecha de riesgo social:

- Planificación Alta Hospitalaria
- Intervención Social en Cuidados Paliativos y Hospitalización Domiciliaria
- Intervención Social en Unidad Media/Larga Estancia
- Evaluación e intervención de Donación de Vivo
- Intervención Social en Urgencias
- Revisión y Actualización de Recursos Comunitarios
- Intervención Social en Familias con Diagnósticos Adversos
- Intervención Social en Sospecha de Maltrato Infantil
- Intervención Social en Maltrato a Mujer
- Hotel de Madres
- Alojamientos
- Igualdad a Poblaciones Vulnerables



| |
|--------|
| GGII |
| GRI |
| Anexos |

| | | | | | | |
|--------------|----------------------|-------|----------|-------------------------------|-----------|------------|
| Introducción | Asistencia Sanitaria | I+D+i | Docencia | Responsabilidad Social | Plan 2016 | A destacar |
|--------------|----------------------|-------|----------|-------------------------------|-----------|------------|



Sostenibilidad Social

CIUDADANÍA **PROFESIONALES** OTROS GRUPOS DE INTERÉS

| | |
|---|-----|
| El compromiso del Hospital con los Profesionales | 664 |
| Empleo | 666 |
| Retribuciones | 676 |
| Conciliación | 679 |
| Representación Sindical. | 681 |
| Información y Comunicación | 683 |
| Igualdad de oportunidades | 684 |
| Salud y Seguridad Laboral. | 686 |
| Formación y Desarrollo Profesional | 692 |
| Reconocimiento Profesional | 703 |
| Acceso al centro de trabajo | 704 |
| Impacto del proceso de convergencia de los Hospitales | 705 |
| Participación del Profesional | 706 |



EL COMPROMISO DEL HOSPITAL CON LOS PROFESIONALES

Los profesionales son el activo más valioso que los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío atesoran, cerca de 13.000 dedicados a labores sanitarias, de gestión y servicios. Es por ello por lo que la dirección ha adquirido un **compromiso con el desarrollo profesional y la conciliación social y laboral de su personal**, yendo un paso más allá del [Estatuto Marco del Personal Estatutario del Servicio Andaluz de Salud](#).

Así, los Hospitales, dentro de su Proyecto de Responsabilidad Social Corporativa, han identificado a sus profesionales como un grupo de interés prioritario y, como consecuencia de ello, durante 2014 se trabajó en un Plan de Atención al Profesional, con un eje vertebrador que es prestar servicios sanitarios de calidad a nuestra ciudadanía, donde, además de contar con recursos materiales como edificios, equipamiento, material sanitario, etc., que facilitan nuestro trabajo, el factor realmente determinante a la hora de ofrecer una atención óptima son los profesionales, las personas que, con su actitud e implicación, determinan la calidad del servicio prestado y, con ella, la satisfacción del ciudadano.

Con este Plan de Atención al Profesional, que ha seguido desarrollándose a lo largo de 2015, se busca dar respuestas a las necesidades de los profesionales en su incorporación, vida laboral y en su desvinculación, con la intención de generar en ellos un grado de pertenencia, implicación y motivación que nos facilite alcanzar con mayor facilidad el objetivo marcado.

Otras expectativas de nuestro personal son la creación de **empleo, las retribuciones, la salud y seguridad laboral, medidas de conciliación** o el acceso al centro de trabajo, aspectos todos que se analizan de forma detallada en los siguientes apartados.

La **formación continuada** es otro de los puntos con los que damos respuesta de manera eficaz y oportuna a las demandas y expectativas de salud de la ciudadanía y de los profesionales, dado que la difusión del conocimiento es un elemento clave de mejora. En este sentido, los HUVVM-VR han adquirido el compromiso de impulsar la formación y favorecer el desarrollo profesional como elementos estratégicos de gestión, ya que son sus profesionales quienes, con su esfuerzo, compromiso y competencia, determinan la excelencia y calidad final del servicio sanitario prestado a la ciudadanía.

Y es que son ellos, junto a la ciudadanía, los ejes centrales sobre los que gira la gestión social responsable de los hospitales. Máxime, tras la entrada en vigor del [Real Decreto Ley 20/2012 de 13 de julio](#), de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, que ha creado una situación compleja y con repercusión social en los recursos humanos de los que disponen los centros. La convergencia de las unidades de gestión clínica de los Hospitales se ha sumado, en este contexto, dando un nuevo vuelco al modelo organizativo del Sistema Sanitario Público de Andalucía, al facilitar el acceso de la población al mejor recurso sanitario disponible para su problema de salud y promover el desarrollo profesional y la igualdad de oportunidades, que es, en definitiva, lo que proclaman la **Misión, Visión y Valores** de estos centros sanitarios.

PROFESIONALES

Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío



Profesionales

12.723  27,84%  72,16%

Personal empresas contratadas

1.137  28,50%  71,50%

Gastos de personal

393.379.049 €

Profesionales acreditados
por la Agencia de Calidad
Sanitaria de Andalucía

1.326  38,54%  61,46%

Promedio anual
horas de Formación
por empleado

16,52  19,78  15,27

Absentismo

4,78%  3,44%  5,29%



EMPLEO

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío conforman uno de los mayores complejos sanitarios del país con un total de **12.723 profesionales**, el **14,26%** de los que lo hacen en el Servicio Andaluz de Salud. El 37,92% de ellos están adscritos al Hospital Virgen Macarena y el 62,08% al Virgen del Rocío. Los gastos de personal, con un importe de más de **393 millones de euros**, suponen, por otro lado, el **49.03%** del presupuesto total de estos centros. A estos profesionales se unen los **1.137 vinculados a empresas proveedoras** de servicios no sanitarios que trabajan diariamente en sus dependencias.

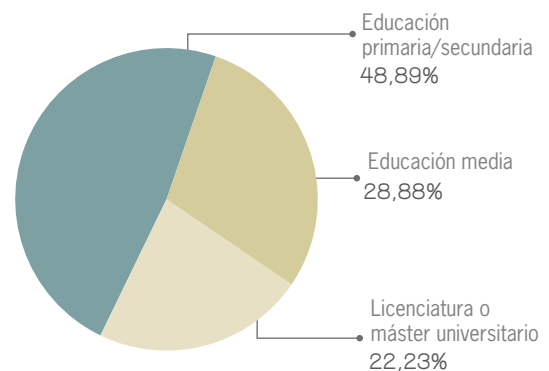
Los profesionales del hospital representan el **2,10% de la población activa** de Sevilla, aspecto recogido en el enfoque de gestión económica, lo que pone de manifiesto el impacto social que los hospitales generan dentro del entorno socio económico.

Para el desarrollo de sus actividades, se requiere de una gran variedad de categorías profesionales y especialidades médicas, abarcando las diversas áreas de competencia clínicas, de cuidados y servicios administrativos y generales. Se trata de centros de referencia con una amplia **cartera de servicios asistenciales, docentes e investigadores** y dotados de, **unidades de referencia especializadas** por lo que sus profesionales tienen un alto nivel de cualificación profesional. El nivel de estudios es alto, predominando los que alcanzan una titulación media o una licenciatura (51,11%).

A la complejidad y al volumen mencionado hay que añadir la necesidad de cubrir la atención sanitaria las 24 horas del día y los 365 días del año, circunstancia que deriva en un complejo entramado de turnos según las necesidades organizativas de cada área o unidad, especialmente en el personal de enfermería.

Como puede observarse en la distribución por grupos de edad y sexo, la **edad media es alta: 48,59 años**, siendo el 65,02% de los profesionales mayor de 45 años. La presencia de mujeres es mayoritaria (72,16%) y especialmente en la división de enfermería (84,92%), si bien se aprecia la incorporación paulatina de la mujer entre el personal facultativo: mientras que entre los mayores de 55 años sólo el 36,00% son mujeres, dentro de los profesionales menores de 45 años son el 60,22%. Entre los residentes en formación las mujeres alcanzan ya el 65,55%. Todos estos porcentajes de personal facultativo femenino han aumentado con respecto al año anterior.

Nivel educativo de los profesionales



Nivel educativo de los profesionales

| | HUVM | HUVR | Total | % |
|-------------------------------------|--------------|--------------|---------------|----------------|
| Sin estudios | - | - | - | 0,00% |
| Educación primaria / secundaria | 2.325 | 3.895 | 6.220 | 48,89% |
| Educación media | 1.380 | 2.295 | 3.675 | 28,88% |
| Licenciatura o máster universitario | 1.120 | 1.708 | 2.828 | 22,23% |
| Total | 4.825 | 7.898 | 12.723 | 100,00% |

DISTRIBUCIÓN DE LOS PROFESIONALES POR CATEGORÍAS

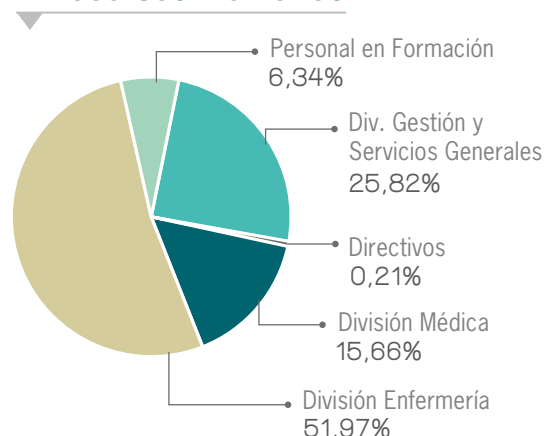
G4 10 / LA 1

A continuación se describe el personal por categorías de HUVM y VR. Se ha tomado como criterio para los análisis el censo de profesionales a 31 de diciembre exceptuando a los contratados para cobertura de vacaciones. Se ha cambiado el criterio para unificarlo con otros sistemas de información.

▼ Personal directivo +++

| | TOTAL | Hombres | Mujeres |
|---|-----------|-----------|----------|
| Director Gerente | 1 | 1 | - |
| Subdirector Gerente | 1 | - | 1 |
| Director Médico | 2 | 2 | - |
| Director Económico y/o Servicios Generales | 2 | 1 | 1 |
| Director Enfermería | 2 | 2 | - |
| Subdirector/a Médico | 6 | 4 | 2 |
| Subdirector/a Económico y Servicios Generales | 7 | 6 | 1 |
| Subdirector/a Enfermería | 6 | 2 | 4 |
| +++ | 27 | 18 | 9 |

Recursos Humanos



Este año se incluye en el personal del HUVR a los profesionales que constituyen la Plataforma Provincial de Logística Integral, encargada de la gestión de compras provincial, y que administrativamente depende de él. Estos pertenecen a los distintos hospitales, distritos y áreas de gestión sanitaria de la provincia de Sevilla, y están adscritos temporalmente a este Hospital para desarrollar sus funciones.

▼ Personal facultativo

| | HUVM | | | HUVR | | |
|---|--------------|------------|------------|--------------|------------|------------|
| | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres |
| Cargos intermedios | 66 | 57 | 9 | 98 | 76 | 22 |
| Facultativo Especialista Área | 668 | 338 | 330 | 1.009 | 510 | 499 |
| Médico de Familia SCCU | 52 | 33 | 19 | 63 | 38 | 25 |
| Otro personal facultativo | 8 | 4 | 4 | 9 | 3 | 6 |
| Personal facultativo especialista no jerarquizado | 9 | 6 | 3 | 11 | 9 | 2 |
| Personal facultativo en formación | 292 | 98 | 194 | 461 | 171 | 290 |
| Total | 1.095 | 536 | 559 | 1.651 | 807 | 844 |

▼ Personal sanitario no facultativo

| | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres |
|-------------------------------------|--------------|------------|--------------|--------------|------------|--------------|
| Cargos intermedios | 38 | 15 | 23 | 92 | 34 | 58 |
| Matrón/a | 37 | 8 | 29 | 64 | 12 | 52 |
| Fisioterapeuta | 29 | 4 | 25 | 48 | 11 | 37 |
| Diplomado Enfermería | 1.210 | 283 | 927 | 1.974 | 422 | 1.552 |
| Terapeuta Ocupacional | 6 | 1 | 5 | 15 | 3 | 12 |
| Técnico Especialista Enfermería | 236 | 36 | 200 | 396 | 54 | 342 |
| Auxiliar Enfermería | 969 | 56 | 913 | 1.498 | 57 | 1.441 |
| Personal de Enfermería en formación | 14 | 2 | 12 | 39 | 7 | 32 |
| Total | 2.539 | 405 | 2.134 | 4.126 | 600 | 3.526 |

▼ Personal de Gestión y Servicios

| | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres |
|---|--------------|------------|------------|--------------|------------|--------------|
| Cargos intermedios Administración | 33 | 18 | 15 | 56 | 27 | 28 |
| Técnico Función Administrativa y otros A1 | 20 | 8 | 12 | 33 | 14 | 16 |
| Técnico Medio Función Administrativa y otros A2 | 11 | 8 | 3 | 25 | 12 | 11 |
| Administrativo y otros C1 | 121 | 17 | 104 | 268 | 62 | 199 |
| Auxiliar Administrativo | 254 | 40 | 214 | 482 | 45 | 366 |
| Cargos intermedios SS.GG. | 16 | 14 | 2 | 24 | 22 | 2 |
| Ingeniero Técnico y Maestro Industrial | 4 | 4 | - | 8 | 8 | - |
| Trabajador Social | 16 | 1 | 15 | 16 | - | 16 |
| Técnico Especialista y otros C1 | 53 | 48 | 10 | 160 | 131 | 29 |
| Técnico de Mantenimiento y otros C2 | 98 | 68 | 30 | 142 | 113 | 29 |
| Celador | 318 | 147 | 171 | 512 | 257 | 255 |
| Pinche | 164 | 25 | 139 | 278 | 55 | 223 |
| Personal Lavado / Planchado | 40 | 4 | 36 | 82 | 11 | 71 |
| Otras categorías E | 29 | 3 | 26 | 17 | 14 | 3 |
| Total | 1.182 | 405 | 777 | 2.103 | 771 | 1.332 |

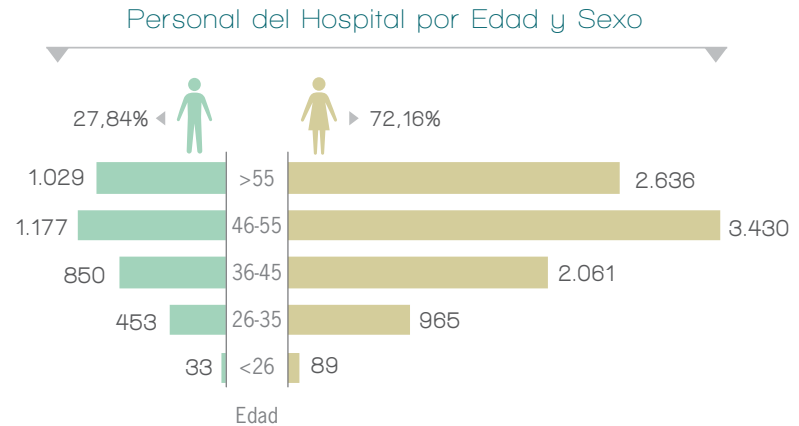
Total ++ **4.825** **1.352** **3.473** **7.898** **2.190** **5.708**

Seguindo la categorización establecida por el Reglamento de certificación **Social Footprint – Product Social Identity (SFP)** la distribución del personal del Hospital es la siguiente:

| | HUVM | HUVR | ++ |
|------------------------|--------------|--------------|---------------|
| Procesos automatizados | 828 | 1.453 | 2.281 |
| Procesos manuales | 3.547 | 5.830 | 9.377 |
| Trabajos de oficina | 450 | 615 | 1.065 |
| Total | 4.825 | 7.898 | 12.723 |

DISTRIBUCIÓN DE LOS PROFESIONALES POR EDAD Y SEXO

Seguidamente se describe la estructura por edad y sexo del personal de los centros. Se ha tomado como criterio para el análisis el censo de profesionales a 31 de diciembre, como ya se indicó en el apartado anterior. No incluye personal directivo.



HUVM

HUVR

Personal facultativo

| Edad | Hombres | Mujeres | Total |
|--------------|------------|------------|------------|
| 26 - 35 | 34 | 79 | 113 |
| 36 - 45 | 93 | 110 | 203 |
| 46 - 55 | 131 | 93 | 224 |
| > 55 | 180 | 83 | 263 |
| Total | 438 | 365 | 803 |

| Edad | Hombres | Mujeres | Total |
|--------------|------------|------------|--------------|
| 26 - 35 | 63 | 108 | 171 |
| 36 - 45 | 141 | 204 | 345 |
| 46 - 55 | 186 | 136 | 322 |
| > 55 | 246 | 106 | 352 |
| Total | 636 | 554 | 1.190 |

Personal sanitario no facultativo

| Edad | Hombres | Mujeres | Total |
|--------------|------------|--------------|--------------|
| < 26 | - | - | - |
| 26 - 35 | 29 | 119 | 148 |
| 36 - 45 | 121 | 482 | 603 |
| 46 - 55 | 142 | 831 | 973 |
| > 55 | 111 | 690 | 801 |
| Total | 403 | 2.112 | 2.525 |

| Edad | Hombres | Mujeres | Total |
|--------------|------------|--------------|--------------|
| < 26 | - | - | - |
| 26 - 35 | 59 | 238 | 287 |
| 36 - 45 | 242 | 974 | 1.216 |
| 46 - 55 | 152 | 1.281 | 1.433 |
| > 55 | 140 | 1.001 | 1.141 |
| Total | 593 | 3.494 | 4.087 |

Personal de Gestión y Servicios

| Edad | Hombres | Mujeres | Total |
|--------------|------------|------------|--------------|
| < 26 | 1 | - | 1 |
| 26 - 35 | 13 | 4 | 17 |
| 36 - 45 | 70 | 70 | 140 |
| 46 - 55 | 193 | 416 | 609 |
| > 55 | 128 | 227 | 415 |
| Total | 405 | 777 | 1.182 |

| Edad | Hombres | Mujeres | Total |
|--------------|------------|--------------|--------------|
| < 26 | 1 | - | 1 |
| 26 - 35 | 33 | 12 | 45 |
| 36 - 45 | 155 | 188 | 343 |
| 46 - 55 | 360 | 665 | 1.025 |
| > 55 | 199 | 438 | 689 |
| Total | 771 | 1.332 | 2.103 |

Personal en formación

| Edad | Hombres | Mujeres | Total | Edad | Hombres | Mujeres | Total |
|--------------|------------|------------|------------|--------------|------------|------------|------------|
| 0 - 25 | 7 | 34 | 41 | 0 - 25 | 24 | 55 | 79 |
| 26 - 35 | 84 | 160 | 244 | 26 - 35 | 137 | 245 | 382 |
| 36 - 45 | 9 | 12 | 21 | 36 - 45 | 15 | 18 | 33 |
| 46 - 55 | - | - | - | 46 - 55 | 1 | 3 | 4 |
| > 55 | - | - | - | > 55 | 1 | 1 | 2 |
| Total | 100 | 206 | 306 | Total | 178 | 322 | 500 |

TOTAL HUVM

| Edad | Hombres | Mujeres | Total |
|-------------------|--------------|--------------|--------------|
| <26 | 8 | 34 | 42 |
| 26 - 35 | 160 | 362 | 522 |
| 36 - 45 | 293 | 674 | 967 |
| 46 - 55 | 466 | 1.340 | 1.806 |
| > 55 | 419 | 1.060 | 1.479 |
| Total | 1.346 | 3.470 | 4.816 |
| Edad Media | 48,66 | 49,16 | 49,11 |

TOTAL HUVR

| Edad | Hombres | Mujeres | Total |
|-------------------|--------------|--------------|--------------|
| <26 | 25 | 55 | 80 |
| 26 - 35 | 292 | 603 | 895 |
| 36 - 45 | 553 | 1.384 | 1.937 |
| 46 - 55 | 699 | 2.085 | 2.784 |
| > 55 | 609 | 1.575 | 2.184 |
| Total | 2.178 | 5.702 | 7.880 |
| Edad Media | 47,82 | 48,45 | 48,27 |

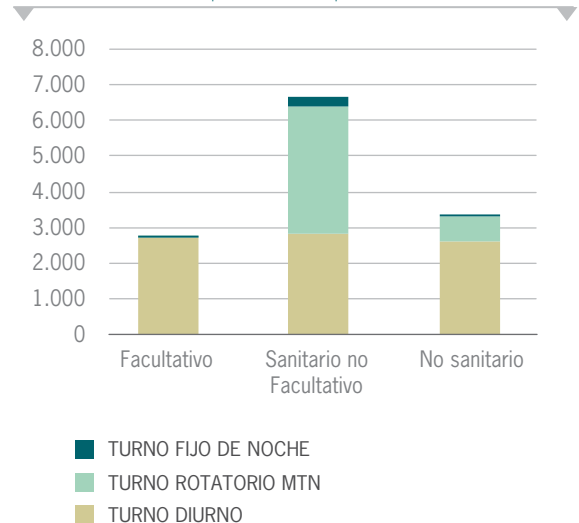
TURNOS

Las necesidades organizativas de las distintas áreas requieren la existencia de una gran variedad de turnos, que se clasifican en tres grandes grupos según la franja horaria en que se desarrollan: diurno (incluye mañanas y tardes), rotatorio (incluye además noches) y nocturno. Se ha tomado como referencia la información del mes de noviembre.

La mayoría del personal sanitario no facultativo trabaja en turnos rotatorios, dando cobertura completa a las necesidades de cuidados de los pacientes; los menesteres de atención clínica quedan cubiertos mediante el sistema de guardias médicas del personal facultativo.

El promedio de horas trabajadas por año es de 1.508,78:
1.513,48 en HUVM y 1.505,99 en HUVR.

Número de personas por turno ++



HUVM

| | Nº turnos diferentes | Total | Facultativo | Sanitario no facultativo | No sanitario |
|---------------------|----------------------|--------------|--------------|--------------------------|--------------|
| Turno diurno | 63 | 3.037 | 1.112 | 9.877 | 938 |
| Turno rotatorio MTN | 32 | 1.697 | - | 1.466 | 231 |
| Turno fijo de noche | 10 | 91 | 2 | 76 | 13 |
| Total | 105 | 4.825 | 1.114 | 2.529 | 1.182 |

HUVR

| | Nº turnos diferentes | Total | Facultativo | Sanitario no facultativo | No sanitario |
|---------------------|----------------------|--------------|--------------|--------------------------|--------------|
| Turno diurno | 69 | 5.120 | 1.616 | 1.844 | 1.660 |
| Turno rotatorio MTN | 40 | 2.570 | 7 | 2.096 | 467 |
| Turno fijo de noche | 8 | 208 | 5 | 199 | 4 |
| Total | 117 | 7.898 | 1.628 | 4.139 | 2.131 |

EL ACCESO DE LOS PROFESIONALES

El acceso de los profesionales a los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, igual que al resto del Servicio Andaluz de Salud (SAS), se rige por los **principios de igualdad, mérito, capacidad y publicidad**. La incorporación se realiza por una de las siguientes vías, según la vinculación profesional:

- **Oferta pública de empleo¹**. Es el acceso público para ser titular de una plaza en el Servicio Andaluz de Salud o para solicitar un traslado de un centro a otro.
- **Bolsa única de empleo²**. Es la vía de acceso a la mayoría de la contratación temporal del SAS. La inscripción se realiza telemáticamente, aportándose posteriormente los documentos que acrediten los méritos alegados, que serán evaluados por las comisiones creadas por categoría y especialidad.
- **Ofertas públicas específicas²**. Acceso a contratación temporal cuando el puesto conlleve tareas específicas o conocimientos técnicos, que si bien corresponden a las funciones de una determinada categoría, requieran de una experiencia o formación determinada. También integra las categorías no incluidas en bolsa.

Todos los procesos de selección y contratación se realizan con la máxima objetividad y transparencia, participando en ellos tanto las centrales sindicales como las sociedades científicas.

1 Decreto 136/2001, de 12 de junio por el que se regulan los sistemas de selección del personal estatutario y de provisión de plazas básicas en los centros sanitarios del Servicio Andaluz de Salud.

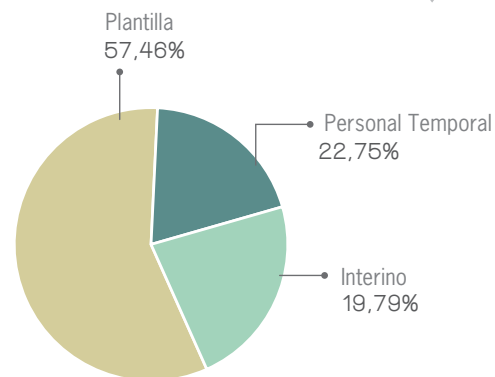
2 Texto Refundido del Pacto de 20 de mayo de 2005 de la Mesa Sectorial de Sanidad, aprobado el 18 de mayo de 2010, sobre sistema de selección de personal estatutario temporal para puestos básicos en el Servicio Andaluz de Salud.

VINCULACIÓN

En lo relativo a la **vinculación** de los profesionales con la organización, actualmente el 57,46% mantiene un vínculo permanente, un 19,79% es personal interino y un 22,75% es temporal. En comparación con 2014 se observa que el personal de plantilla ha decrecido un 5%, aumentando el personal temporal en un 6%. También se advierte un incremento de las jornadas del 2,62% como consecuencia de la realización de nombramientos temporales al 100%, aspecto comentado en el apartado de estabilidad en el empleo.

La **antigüedad media es de 19,82 años**: 20,62 en HUVM y 19,33 en HUVR.

Vinculación de los profesionales ++



▼ Clasificación de los profesionales en función de su vinculación

HUVM

| | Facultativo | | Sanitario no facultativo | | No sanitario | | TOTAL | |
|-------------------|----------------|----------------|--------------------------|----------------|----------------|----------------|------------------|----------------|
| | Nº jornadas | % | Nº jornadas | % | Nº jornadas | % | Nº jornadas | % |
| Plantilla | 152.835 | 56,42% | 546.763 | 60,92% | 279.138 | 64,16% | 978.736 | 61,04% |
| Interino | 47.258 | 17,44% | 157.120 | 17,51% | 89.157 | 20,49% | 293.534 | 18,31% |
| Personal temporal | 70.807 | 26,14% | 193.557 | 21,57% | 66.783 | 15,35% | 331.147 | 20,65% |
| TOTAL | 270.900 | 100,00% | 897.439 | 100,00% | 435.078 | 100,00% | 1.603.417 | 100,00% |

HUVR

| | Facultativo | | Sanitario no facultativo | | No sanitario | | TOTAL | |
|-------------------|----------------|----------------|--------------------------|----------------|----------------|----------------|------------------|----------------|
| | Nº jornadas | % | Nº jornadas | % | Nº jornadas | % | Nº jornadas | % |
| Plantilla | 215.512 | 52,79% | 826.706 | 56,02% | 437.897 | 55,29% | 1.480.115 | 55,31% |
| Interino | 82.038 | 20,10% | 297.908 | 20,19% | 173.615 | 21,92% | 553.555 | 20,69% |
| Personal Temporal | 110.675 | 27,11% | 351.193 | 23,80% | 180.447 | 22,78% | 642.315 | 24,00% |
| TOTAL | 408.219 | 100,00% | 1.475.807 | 100,00% | 791.959 | 100,00% | 2.675.985 | 100,00% |

ESTABILIDAD EN EL EMPLEO

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío están seriamente comprometidos con la **estabilidad en el empleo**. Dentro del contexto normativo actual, enmarcado en las medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y el fomento de la competitividad¹, es destacable el impacto que ha tenido mantener a todo el personal eventual al 75% de la jornada, lo que ha permitido que no se produzcan despidos ni una reducción drástica de empleo. En este sentido, a lo largo del ejercicio 2014 se fueron prolongado de forma progresiva los periodos de renovación a los profesionales eventuales. En 2015 se ha dado un paso más en la estabilidad al formalizarse los nombramientos temporales de larga duración al 100% en dos fases (marzo y noviembre).

Es necesario señalar el importante volumen de contratación temporal que generan los HUVM y VR. En concreto, durante 2015 se realizaron un total de **14.322 nombramientos temporales** con la siguiente distribución:

| | HUVM | HUVR |
|--------------------------|-------|-------|
| Facultativo | 974 | 1.418 |
| Sanitario no facultativo | 3.124 | 4.642 |
| No sanitario | 1.253 | 2.911 |

1 Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de actuaciones urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, así como en el Real Decreto-ley 20/2012, de 13 de julio, de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, ambos de la Jefatura de Estado, y en la Ley 3/2012, de 21 de septiembre, de medidas fiscales, administrativas, laborales y en materia de Hacienda Pública para el reequilibrio económico-financiero de la Junta de Andalucía.

MOVILIDAD Y LA PROMOCIÓN INTERNA

La **movilidad y la promoción interna** se gestionan mediante los mecanismos para la provisión interna de puestos de trabajo previstos en el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud ([Ley 55/2003 de 16 de diciembre](#)).

El personal estatutario fijo puede optar por una **promoción interna temporal** para el desempeño de funciones correspondientes a nombramientos de una categoría del mismo nivel de titulación o de nivel superior, siempre que ostente la titulación correspondiente.

Los **concursos de 'acoplamiento interno'** permiten la movilidad horizontal dentro del centro, ofreciendo a los profesionales la posibilidad de optar, dentro de la misma categoría, a puestos más acordes con sus necesidades. Estos procesos están consolidados, existiendo normativa interna con participación de las secciones sindicales.

En 2015 no se realizó en HUVM ningún concurso de acoplamiento. En HUVR se realizó el de enfermeros/as, adjudicándose 149 plazas y quedando libres 90.

Asimismo, existe la posibilidad de acceder a una **comisión de servicios** en centros del Sistema Sanitario Público Andaluz.

PERSONAL EN FORMACIÓN

Aunque los aspectos fundamentales en materia de formación están recogidos en el capítulo de Docencia, hay que mencionar en este apartado de empleo que en 2015 mantuvieron una relación contractual laboral 806 Especialistas Internos Residentes (EIR), 306 en HUVM y 500 en HUVR, de los que 66 y 112, respectivamente en cada centro, fueron residentes de primer año. Como se ha comentado en el apartado de empleo, es destacable la creciente incorporación de mujeres en este colectivo, que suponen un 65,55%.

Estas cifras de médicos en formación ponen de manifiesto la **gran atracción de estos centros** para la docencia posgrado.

Para estos profesionales se realiza anualmente un **plan de acogida** donde se describen parámetros básicos del centro, la historia de la formación e información de utilidad para quién se incorpora por primera vez (teléfonos, transportes, servicios, etc.).

La formación de residentes en 2015 está **financiada casi en su totalidad por la Unión Europea**.

PERSONAL VINCULADO A EMPRESAS PROVEEDORAS DE SERVICIOS

Los profesionales de las empresas externas que diariamente trabajan dentro de las instalaciones del Hospital constituyen un colectivo importante y cuentan con los mismos beneficios descritos para el personal propio. Su implicación con el centro difiere en poco con la del personal perteneciente al mismo, por ello el Hospital también es sensible a sus inquietudes y facilita su desarrollo en la medida de sus posibilidades.

| | | |
|-----------------|--------|--------------|
| Total ++ | | 1.137 |
| Hombres | 28,50% | 324 |
| Mujeres | 71,50% | 813 |
| Fijos | 85,22% | 969 |
| Temporales | 14,78% | 168 |

Prestan servicios en los centros **1.137 personas vinculadas a empresas proveedoras de servicios no sanitarios**. De ellos, son hombres el 28,50% y mujeres el 71,50%, porcentajes similares a los del personal con vinculación laboral directa. En cuanto a su trato con las empresas, el 85,22% tienen una relación contractual de carácter fijo y el 14,78% de carácter temporal.

El volumen mayor lo constituyen los que desarrollan su labor en tareas de limpieza (70,71%), siendo el resto de trabajadores los dedicados a servicio de cafeterías, funciones de seguridad y vigilancia, suministro de dietas alimenticias, mantenimiento y otras actividades de apoyo.

▼ Personal vinculado a través de empresas externas

| Hospital Universitario Virgen Macarena | Total | Hombre | Mujer | Fijos | Temporales |
|--|------------|------------|------------|------------|------------|
| Mantenimiento Hospital de San Lázaro | 20 | 19 | 1 | 18 | 2 |
| Seguridad y vigilancia | 42 | 37 | 5 | 34 | 8 |
| Cafeterías | 34 | 17 | 17 | 30 | 4 |
| Servicio de limpieza | 222 | 23 | 199 | 202 | 20 |
| Suministro de fotocopias, reprografía y modelaje | 1 | - | 1 | - | 1 |
| Servicio de desratización, desinfección y desinsectación | 1 | - | 1 | 1 | - |
| Suministro de dietas alimenticias | 6 | 4 | 2 | 6 | - |
| Servicios cívicos | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| Instalación y de explotación servicios mortuorios | 4 | 4 | - | 4 | - |
| Explotación de televisores | 1 | 1 | - | - | 1 |
| TOTAL | 335 | 107 | 228 | 297 | 38 |

| Hospital Universitario Virgen del Rocío | Total | Hombre | Mujer | Fijos | Temporales |
|---|------------|------------|------------|------------|------------|
| Transporte interior de dietas, mercancías y ropa | 16 | 16 | - | 16 | - |
| Seguridad y vigilancia | 54 | 42 | 12 | 53 | 1 |
| Cafeterías | 95 | 55 | 40 | 79 | 16 |
| Servicio de limpieza | 582 | 76 | 506 | 480 | 102 |
| Traslado interno de bienes y objetos varios | 3 | 3 | - | 3 | - |
| Suministro de fotocopias, reprografía y modelaje | 2 | - | 2 | - | 2 |
| Servicio de desratización, desinfección, desinsectación | 1 | 1 | - | 1 | - |
| Suministro de dietas alimenticias | 16 | 4 | 12 | 14 | 2 |
| Servicios cívicos | 8 | 3 | 5 | 8 | - |
| Instalación y explotación de servicios mortuorios | 8 | 8 | - | 8 | - |
| Aparcamientos | 9 | 8 | 1 | 9 | - |
| Explotación de televisores | 1 | 1 | - | 1 | - |
| Explotación de guardería | 7 | - | 7 | - | 7 |
| TOTAL | 802 | 217 | 585 | 672 | 130 |

RETRIBUCIONES

Una de las preocupaciones de los profesionales es la posible pérdida del poder adquisitivo. La entrada en vigor del [Real Decreto Ley 20/2012 de 13 de julio](#), de medidas para garantizar la estabilidad presupuestaria y de fomento de la competitividad, creó una situación compleja y con repercusión social en este grupo de interés.

La Resolución de la Dirección General de Personal y Desarrollo Profesional sobre retribuciones de personal de centros e instituciones sanitarias para el ejercicio 2012, [Resolución 0002/2012, de 23 de enero](#) - Servicio Andaluz de Salud, establece las **retribuciones básicas y complementarias de todas las categorías**. Estas retribuciones se han mantenido durante el periodo 2013 y 2014. En 2015, la [Resolución 0018/2015, de 9 de febrero](#) establece las retribuciones anuales, recuperándose la paga adicional en las dos pagas extraordinarias. Este componente desapareció en 2012 y varía en función de la categoría, pero supone el 28,38% del importe total de cada paga extraordinaria del centro.

A continuación se detallan los **salarios medios anuales** que se abonaron en 2015 en los HUVVM y VR para las categorías más numerosas, ya que suponen el 67,18% del total de los profesionales. Estos importes incluyen todos los conceptos: retribuciones de la categoría, continuidad asistencial, jornadas complementarias, retribuciones especiales de los turnos, antigüedad, carrera profesional y productividad.

| Categoría | Importe Anual € |
|----------------------------------|-----------------|
| Facultativo Especialista De Área | 61.353 |
| Enfermero/A | 35.015 |
| Administrativo | 25.504 |
| Auxiliar Enfermería | 22.746 |
| Celador | 19.897 |

Relación porcentual del salario mínimo interprofesional en comparación con el salario mínimo en el Hospital

G4-EC 5

La retribución más baja dentro de los hospitales es de 16.609,17 € (correspondiente a la categoría de celador, pinche, peón y personal de lavado y planchado sin complementos), superior en un 83% al salario mínimo interprofesional (SMI) de 9.080,14 € según el [Real Decreto 1106/2014 de 26 de diciembre](#), por el que se fija el salario mínimo interprofesional para 2015.

Los ingresos del trabajo, percepciones salariales de 2014, se sitúan en 15.580 € en la provincia de Sevilla, último dato publicado por el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía ([ver Indicadores Socio-Económicos](#)).

COMPLEMENTO DE RENDIMIENTO PROFESIONAL

GA - LA 11

Además de las retribuciones fijas, existe un **Complemento de Rendimiento Profesional** (CRP) que retribuye la consecución de objetivos anuales de la unidad y los individuales del profesional.

Este complemento aumenta con el nivel de cualificación y de responsabilidad del profesional.

El importe abonado en concepto de CRP supuso en 2015 el 4,15% del total del gasto de personal destinado a Asistencia Sanitaria.

La vinculación de este complemento a la consecución de los objetivos comunes de la unidad a la que está adscrito el profesional, fomenta el trabajo en equipo. Los objetivos individuales y los de las unidades, tanto asistenciales como de soporte, se fijan en la línea de los compromisos adquiridos por el centro en el Contrato Programa anual, contribuyendo de esta forma a la consecución de los mismos.

Tienen derecho a percibir este complemento todo el personal, tanto de plantilla como temporal, que haya trabajado al menos cuatro meses de forma continuada en el SAS.

Además, se realiza a todos los empleados una **Evaluación de Desempeño Profesional**, que no se toma como criterio para determinar los incentivos pero si tiene efectos para la valoración de la Carrera Profesional y selección del personal temporal. En esta entrevista se evalúan sus competencias y sirve de base para elaborar los planes de desarrollo personal y las necesidades formativas.

En relación con la consecución de objetivos, en 2015 han sido evaluados un total de 12.933 profesionales en HUVM y HUVR que constituyen el 100% de los que tienen derecho a este complemento.

BENEFICIOS, FACILIDADES Y ACCIÓN SOCIAL ENTRE LOS PROFESIONALES

Con la entrada en vigor de la **Ley 3/2012, de 21 de septiembre**, de Medidas Fiscales, Administrativas, Laborales y en materia de Hacienda Pública para el reequilibrio económico-financiero de la Junta de Andalucía, las Ayudas de Acción Social han quedado suspendidas, a excepción de la destinada a la atención a personas con discapacidad.

Sin embargo, los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío ofrecen, tanto a sus trabajadores propios como al personal subcontratado, la posibilidad de disfrutar de **otros beneficios**.

Entre ellos, el descuento en los aparcamientos subterráneos del Hospital, la disminución del 10% sobre el precio de cafeterías de los centros y la disponibilidad de guardería en el Hospital Universitario Virgen del Rocío con reducción de precio, un centro de Educación Infantil bilingüe que se puso en marcha en 2009 en aras de conciliar la vida laboral y familiar de los profesionales que hacen posible el día a día del centro. Además, al objeto de ofrecer una alimentación sana y equilibrada, las cafeterías de profesionales repartidas por el Hospital ofrecen una carta de comidas diarias que siempre contiene, al menos, un primer plato y un segundo que permita al profesional confeccionar un menú saludable, así como uno para celíacos.

Asimismo, en las máquinas expendedoras se ha introducido la fruta como opción principal, lo que favorece que a media mañana y a media tarde los trabajadores opten por comer fruta. Estas máquinas vending están disponibles en todos los centros. Existe también sala de estar para profesionales, según criterios específicos (prolongación de jornadas por guardias, servicios de urgencias, etc) y aparcamiento cerrado para bicicletas.

Con objeto de fomentar el uso compartido de vehículo y facilitar a sus profesionales el transporte interhospitalario entre los HUVVM-VR, el Centro cuenta con un minibús lanzadera que realiza, en jornada laboral, el trayecto entre ambos Hospitales cada hora.

Pero también la **Acción Social** tiene lugar en el **Hospital como centro abierto a sus profesionales**, presentándolo como un lugar de trabajo dinámico y abierto a iniciativas e inquietudes de sus trabajadores. Este compromiso ha supuesto un beneficio mutuo que ha dado como resultado un valor añadido muy importante a la labor cotidiana del profesional, que se traduce en acciones concretas que enriquecen a ambas partes y que presentan al centro como un espacio abierto a sus trabajadores y, por ende, al resto de la sociedad. Estas actividades están recogidas también en el Plan de Atención al Profesional.

De esta forma, se recogen una serie de líneas de actuación, como la de **Desarrollo Artístico y Cultural de los Profesionales, Desarrollo Solidario y Desarrollo Deportivo y Hábitos Saludables**. De este último ya se ha hecho mención en este apartado.

El Hospital facilita y promueve la inquietud intelectual de sus profesionales y pone a disposición de los mismos sus instalaciones y medios para su desarrollo, como el patio del Hospital General o el hall del Hospital Universitario Virgen Macarena, colaborando también con el montaje y producción de la cartelería.

Ejemplo de ello fueron exposiciones como las de **Cuerpo y alma**, en la Unidad de Oncología Infantil, **Reciclarte**, **Taller de Terapia Ocupacional** o la **Hospiclick**.

En la línea de **Desarrollo Solidario**, el Hospital facilita y promueve la participación de su personal en actividades solidarias de cooperación internacional y de donación de tiempo para actividades con menores ingresados. Así, se cuenta con censo de enseres, material fungible y medicamentos, susceptibles de ser puestos a disposición de nuestros profesionales para ayuda al desarrollo. Los profesionales interesados en participar en proyectos de cooperación pueden hacerlo gracias al apoyo del Hospital en coordinación con el Fondo de Cooperación. Se gestionan, entre otros, los permisos con sueldo retribuido y, gracias a la predisposición del Centro, éstos pueden abordar patologías provenientes de otros países, lo que puede enriquecer su desarrollo profesional.

En **Donación de Tiempo**, se citan dos ejemplos, uno en el que la iniciativa parte de los profesionales y otra en la que ésta parte desde el propio Hospital. El centro facilita y promueve que los profesionales, en su tiempo libre y de manera voluntaria, satisfagan sus deseos de mostrar su solidaridad con la población de pacientes más vulnerable: la infantil. El 'Comité de la Ilusión', compuesto por un grupo de profesionales principalmente originarios del Hospital Infantil que decidieron agruparse para hacer más llevadera la estancia a los niños y niñas del Hospital en Navidad, facilita el desarrollo de actividades y colabora con cartelería y difusión de sus acciones. Entre ellas, se encuentran la Cabalgata de Reyes y el Cartero Real. En el Hospital Universitario Virgen Macarena se denominan 'Los Gallos Grises' y está compuesto por personal de Mantenimiento.

Para los Reyes Magos, el Hospital designa de entre una terna de profesionales reconocidos por su implicación, a las personas que encarnarán a Melchor, Gaspar y Baltasar en los diferentes hospitales: Hospital General, Hospital de Rehabilitación y Traumatología, Hospital



Materno Infantil y Hospital Universitario Virgen Macarena. Cada Rey Mago se corresponde con un profesional de cada división: médica, de enfermería y otro del área de gestión.

Durante la Noche de Reyes, estos profesionales tienen el honor y el orgullo de entregar regalos a los pacientes ingresados y a la vez llevarles un poco de alegría, ilusión y esperanza.

En la línea de **Desarrollo Deportivo**, el Hospital es sensible a las inquietudes deportivas y de vida saludable de sus profesionales, por ello es receptivo a todo tipo de iniciativa que promuevan la salud. La carrera popular **En marcha por la salud**, es buen ejemplo de ello, donde los profesionales aficionados al running propusieron la realización de una prueba que recorriera Sevilla desde el Hospital Universitario Virgen Macarena al Hospital Universitario Virgen del Rocío. Con el apoyo del centro, se realizó esta prueba en la que se inscribieron más de 2.000 personas. Los trabajadores de ambos hospitales participaron como corredores y como voluntarios. Los premios se otorgaron por categorías específicas, tanto femeninas como masculinas.

El uso de la escalera, con el programa **Escalera es salud**, es otra de las alternativas que contribuyen al bienestar y promueve la importancia de llevar una vida sana.

Los profesionales de las empresas externas que diariamente trabajan dentro de las instalaciones del Hospital también disfrutan de todos los beneficios mencionados.

CONCILIACIÓN

G4 - LA 3

La **conciliación de la vida familiar y laboral** es, sin duda, una preocupación de los profesionales ante la que el Hospital, dentro de su capacidad, mantiene implementadas diversas actuaciones, al margen de las definidas en la normativa vigente.

El **Manual de vacaciones, permisos y licencias** recoge los derechos de los trabajadores del SAS en materia de conciliación: su jornada, permisos retribuidos, permisos no retribuidos y vacaciones. Este marco normativo permite articular la política de conciliación de la vida familiar y laboral de los trabajadores con la que el Centro está comprometido. El profesional puede atender a cuestiones familiares mediante la posibilidad de disfrutar de permisos retribuidos, reducciones de jornada o permisos no retribuidos.



Dentro de los **permisos retribuidos** se encuentran los motivados por parto, acogimiento o adopción, paternidad, lactancia, accidente o enfermedad grave familiar y por fallecimiento de un familiar. Y además de lo establecido legalmente, se contempla el permiso, una vez agotadas las 16 semanas por maternidad, de cuatro semanas adicionales.

Cuando su situación personal lo requiera, el profesional puede optar por una **reducción de jornada**, que conlleva reducción proporcional de sus retribuciones. Se puede optar por reducir la jornada laboral, con una disminución menor de retribuciones, en casos de guarda legal para hijos menores de 12 años, personas mayores que requieran especial dedicación o discapacitados. Asimismo, existe la posibilidad de solicitar una reducción de jornada sin reducción de retribuciones para casos muy especiales: por enfermedad muy grave de un familiar de primer grado de consanguinidad o para el cuidado de hijos con cáncer u otra enfermedad grave.

También se puede optar por la **flexibilidad horaria** para el personal con hijos menores de 12 años, familiar con enfermedad grave y personas mayores o con discapacidad que tengan reconocida la condición de dependientes.

Las herramientas de **teletrabajo** y **telemedicina** son una variable a barajar en determinadas circunstancias para facilitar una mayor conciliación entre vida laboral y familiar.

En cuanto a los **permisos no retribuidos**, los profesionales pueden disfrutar a corto plazo de un **permiso sin sueldo** o a más largo plazo de una **excedencia**, que en el caso de ser por cuidado de hijos o familiar, permite, además de tener una plaza reservada en el centro, volver al mismo puesto de trabajo.

▼ Permisos retribuidos

| | HUVM | | | HUVR | | |
|---------------------------------------|--------------|---------------|---------------|--------------|---------------|---------------|
| | TOTAL | Hombres | Mujeres | TOTAL | Hombres | Mujeres |
| Parto, adopción, acogimiento o aborto | 101 | 2,97% | 97,03% | 178 | 8,43% | 91,57% |
| Parto adicional | 75 | 4,00% | 96,00% | 152 | 8,55% | 91,45% |
| Parto prematuro | 2 | - | 100,00% | 2 | - | 100,00% |
| Paternidad | 35 | 100,00% | - | 56 | 100,00% | - |
| Adopción internacional | 1 | - | 100,00% | - | - | - |
| Desplazamiento adopción internacional | 1 | 100,00% | - | 1 | 100,00% | - |
| Lactancia | 27 | 11,11% | 88,89% | 33 | 9,09% | 90,91% |
| Lactancia acumulado | 112 | 8,04% | 91,96% | 180 | 8,33% | 91,67% |
| Accidente o enfermedad grave familiar | 1.624 | 19,40% | 80,60% | 2.691 | 21,03% | 78,97% |
| Fallecimiento de familiar | 329 | 20,36% | 79,64% | 489 | 24,74% | 75,26% |
| TOTAL | 2.307 | 18,90% | 81,10% | 3.782 | 20,86% | 79,14% |

▼ Reducciones de jornada

| | HUVM | | | HUVR | | |
|--|------------|---------------|---------------|------------|--------------|---------------|
| | TOTAL | Hombres | Mujeres | TOTAL | Hombres | Mujeres |
| Guarda legal hijos menores de 12 años | 286 | 15,73% | 84,27% | 323 | 7,43% | 92,57% |
| Cuidado de familiar | 150 | 15,33% | 84,67% | 142 | 11,27% | 88,73% |
| Enfermedad grave de familiar | 5 | 20% | 80,00% | 17 | 29,41% | 100,00% |
| Cuidado de hijo menor con enfermedad grave | 3 | - | 100,00% | 10 | 20,00% | 80,00% |
| TOTAL | 444 | 15,54% | 84,46% | 492 | 9,55% | 90,45% |

▼ Permisos Sin Sueldo

| | Total | Hombres | Mujeres |
|------|-------|---------|---------|
| HUVM | 209 | 23,44% | 76,56% |
| HUVR | 383 | 20,10% | 79,90% |

▼ Excedencia cuidado de hijos y familiares

| | HUVM | | | HUVR | | |
|--------------------------------|-------|---------|---------|-------|---------|---------|
| | TOTAL | Hombres | Mujeres | TOTAL | Hombres | Mujeres |
| Excedencia cuidado de hijos | 1 | - | 100,00% | 7 | 14,29% | 85,71% |
| Excedencia cuidado de familiar | - | - | - | 5 | 100,00% | - |

REPRESENTACIÓN SINDICAL

G4-11

La totalidad de los profesionales de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío cuenta con representación sindical, siendo la **Junta de Personal** el órgano de representación de los trabajadores, según se establece en el Estatuto Marco del Personal Estatutario.

El 17 de diciembre de 2014 se celebraron elecciones sindicales, tomando posesión la nueva Junta de Personal en enero de 2015.

▼ Juntas de personal

| Sección sindical | HUVM | | | | | HUVR | | | | |
|------------------|--------------|----------------|-----------|-----------|-----------|--------------|----------------|-----------|-----------|-----------|
| | Votos | % | Total | Hombres | Mujeres | Votos | % | Total | Hombres | Mujeres |
| SATSE | 514 | 24,78% | 8 | 2 | 6 | 761 | 26,30% | 10 | 4 | 6 |
| CC.OO. | 275 | 13,26% | 4 | 2 | 2 | 448 | 15,49% | 6 | 3 | 3 |
| CSI-CSIF | 224 | 10,80% | 3 | 1 | 2 | 501 | 17,32% | 6 | 4 | 2 |
| FASPI | 347 | 16,73% | 5 | 5 | - | 434 | 15,00% | 5 | 4 | 1 |
| USAE | 356 | 17,16% | 5 | 1 | 4 | 409 | 14,14% | 5 | 1 | 4 |
| UGT | 267 | 12,87% | 4 | 2 | 2 | 272 | 9,40% | 3 | 1 | 2 |
| CGT | 91 | 4,39% | - | - | - | 68 | 2,35% | - | - | - |
| TOTAL | 2.074 | 100,00% | 29 | 13 | 16 | 2.893 | 100,00% | 35 | 17 | 18 |

Sus funciones están recogidas en la **Ley 9/1987, de 12 de mayo**, de órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas. La Junta de Personal debe recibir información sobre la política de personal; emitir informe, a solicitud de la Administración Pública correspondiente, sobre diversos aspectos, como el traslado total o parcial de las instalaciones, los planes de formación de personal y la implantación o revisión de sistemas de organización y métodos de trabajo. Deben ser informados de todas las sanciones impuestas por faltas muy graves; tener conocimiento y ser oídos en cuestiones y materias como son el establecimiento de la jornada laboral y horario de trabajo, régimen de permisos, vacaciones y licencias y cantidades que perciba cada funcionario por complemento de productividad.

Las garantías y derechos de los miembros de la Junta de Personal en el ejercicio de su función representativa están igualmente recogidos en la mencionada norma.

El Centro facilita instalaciones y material para que las secciones sindicales puedan desarrollar sus actividades de representación y su trabajo diario.

En los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío hay un total de 67 liberados a tiempo total completo y 24 a tiempo parcial con la siguiente distribución:

| Sindicato | HUVM | | | | | | HUVR | | | | | |
|--------------|-------------------------|-----------|----------|---------------------------|----------|----------|-------------------------|-----------|-----------|---------------------------|----------|----------|
| | Liberación tiempo total | | | Liberación tiempo parcial | | | Liberación tiempo total | | | Liberación tiempo parcial | | |
| | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres |
| CC.OO. | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | - | 6 | 2 | 4 | 1 | - | 1 |
| CGT | - | - | - | 1 | 1 | - | - | - | - | 1 | 1 | - |
| CSI-CSIF | 3 | 1 | 2 | 5 | 1 | 4 | 5 | 4 | 1 | 4 | 2 | 2 |
| SATSE | 4 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 14 | 5 | 9 | - | - | - |
| SMA | 5 | 5 | - | 1 | 1 | - | 4 | 3 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| UGT | 9 | 3 | 6 | - | - | - | 9 | 2 | 7 | - | - | - |
| USAE | 2 | - | 2 | 2 | - | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| TOTAL | 26 | 12 | 4 | 13 | 6 | 7 | 41 | 17 | 24 | 11 | 6 | 5 |

Además de las funciones señaladas por la normativa general, las secciones sindicales participan en las siguientes comisiones:

- Comisión de seguimiento del Complemento de Rendimiento Profesional (CRP)
- Comisión de Bolsa Única de Contratación
- Comisión de 'acoplamiento'
- Comisión de seguimiento del Plan de vacaciones

Como ya se ha comentado en el apartado de empleo, los representantes sindicales participan en los procesos de cobertura de plazas de puestos base.

Cualquier cambio organizativo debe ser comunicado a la Junta de Personal del centro.

INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN

CANALES DE COMUNICACIÓN

Las **Unidades de Atención al Profesional (UAP)** son la puerta de entrada que facilita la incorporación del profesional al centro, resolviendo además cualquier cuestión relacionada con temas laborales. Tienen una marcada vocación de servicio al profesional claramente reflejada en su lema 'TU RESPUESTA ES NUESTRO TRABAJO'.

Estas unidades informan de manera personalizada a los empleados sobre selección y provisión de puestos de trabajo, jornadas y turnos, retribuciones, situaciones administrativas, vacaciones, permisos y licencias, ayudas de acción social, carrera profesional, etc, además de proporcionales la documentación y certificaciones que necesiten.

Facilitan determinados trámites administrativos a los profesionales, como es el caso de desbloqueo y cambio de clave para el acceso a la Bolsa Única o la tramitación de la firma digital, siendo sus integrantes acreditadores ante la Oficina de Registro de la Fábrica Nacional de Moneda y Timbre – Real Casa de la Moneda.

Por último, señalar que la UAP, según recoge el procedimiento interno, interviene en casos de agresiones a profesionales, facilitando asistencia letrada y psicológica si fuera necesario.

Sus servicios han sido valorados positivamente por los profesionales, obteniendo un **4,67 en HUVM** y un **4,76 en HUVR** sobre 5 en la **encuesta de satisfacción 2015**.

Los profesionales disponen en la **web del SAS** de un portal llamado **Atención al profesional** con información relativa a selección y provisión, normativa, guía laboral, carrera profesional, ayudas sociales, formación y prevención de riesgos laborales. Asimismo, se puede acceder a **e_atención al profesional**, un espacio destinado a profesionales desde el que se entra de manera segura y tras darse de alta, a diferentes servicios en función de su perfil profesional: Nóminas, Planilla laboral, Informe CRP, Borrador de la Declaración del IRPF, etc.

Como canales de comunicación interna, los Hospitales disponen de página web e Intranet. En el año 2014, y dentro del Plan de Comunicación del Centro, se instaló en Intranet un Manual de Identidad Corporativa para facilitar la labor, en materia de Imagen, a los profesionales; manual que ha sido actualizado en 2015 con motivo del cambio de estructura en la Consejería de Salud y que se mantiene al día. En él se muestran logotipos correctos a utilizar, plantillas para presentaciones y póster, así como tipos de letras, colores y medidas, etc. El portal de solicitud de



póster, que se abrió en 2014 para el Hospital Virgen Macarena y que ya marchaba anteriormente en Virgen del Rocío, ha funcionado con éxito, siendo ya 95 % de los profesionales los que lo usan, haciendo que este tipo de comunicación sea mucho más ágil y segura. De igual modo, a través del correo corporativo se realizan comunicaciones a listas de distribución según la materia y el público objetivo, utilizándose, fundamentalmente, para informar al personal de temas puntuales y de interés. El canal de Noticias en Intranet facilita la comunicación a y entre todos los profesionales, siendo también, a la vez, una fuente de conocimiento del trabajo que realiza cada uno.

Además, con el objeto de llegar a todos los profesionales, y para facilitar el acceso, se utilizan métodos tradicionales, como son cartelerías, tabloneros de anuncios, caballetes, etc.

En las Memorias Anuales se introduce una encuesta a los grupos de interés principales, entre los que se encuentra el de Profesionales, donde se pregunta acerca de las preocupaciones de estos y si creen que están debidamente tratadas. Asimismo, en la encuesta, se les invita a que expresen su punto de vista al respecto y a que hagan llegar inquietudes que no estén reflejadas en esas preocupaciones. Es la única manera de avanzar en comunicación.

Comunicación con los profesionales en materia de cambios significativos

G4 - LA 4

Por el marcado carácter administrativo del sistema regulatorio de Recursos Humanos, definido por el Estatuto Marco y demás normas emanadas y derivadas, todas las notificaciones vinculantes a las situaciones laborales relevantes a los profesionales son emitidas mediante resoluciones de la Dirección Gerencia. Por lo tanto, con este tipo de documento administrativo, se procede a la notificación, efectiva y veraz, de los diferentes cambios.

Como ya se ha indicado en el apartado de representación sindical, cualquier cambio organizativo debe ser comunicado a la Junta de Personal del centro.

IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

G4 - LA 12

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío dan respuesta a los requisitos legales en materia de igualdad de oportunidades y no discriminación.

La Ley 7/2007 de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, establece que en las ofertas de empleo público se reservará un cupo no inferior al 7% de las vacantes para ser cubiertas entre personas con discapacidad, condición que se cumple en las ofertas públicas del SAS. Asimismo, el Hospital cumple con la Ley 13/1982 de 7 de abril de integración social del minusválido.

Tal como se señala en el apartado descriptivo de la plantilla, las mujeres representan una proporción mucho más alta que los hombres en el total de profesionales, pero no ocurre lo mismo con la composición de los órganos de gobierno, como se aprecia a continuación. En las Juntas de Enfermería hay mayoría de mujeres, pero en una proporción muy inferior a la de la división a la que representan (84,69%). Igualmente sucede con la proporción de hombres y mujeres que asumen puestos de cargos intermedios.

| | | Nº integrantes | Hombres | Mujeres | Hombres | Mujeres |
|---------------------------|------|----------------|---------|---------|---------|---------|
| Equipo directivo | | 27 | 18 | 9 | 66,67% | 33,33% |
| Junta Facultativa | HUVM | 23 | 19 | 4 | 82,61% | 17,39% |
| | HUVR | 31 | 22 | 9 | 70,97% | 29,03% |
| Junta Enfermería | HUVM | 25 | 10 | 15 | 40,00% | 60,00% |
| | HUVR | 25 | 9 | 16 | 36,00% | 64,00% |
| Cargos Intermedios | | | | | | |
| Facultativos | HUVM | 66 | 57 | 9 | 86,36% | 13,64% |
| | HUVR | 98 | 76 | 22 | 77,55% | 22,45% |
| Enfermería | HUVM | 38 | 15 | 23 | 39,47% | 60,53% |
| | HUVR | 92 | 34 | 58 | 36,96% | 63,04% |
| Administración | HUVM | 33 | 18 | 15 | 54,55% | 45,45% |
| | HUVR | 56 | 27 | 29 | 48,21% | 51,79% |
| Servicios Generales | HUVM | 16 | 14 | 2 | 87,50% | 12,50% |
| | HUVR | 24 | 22 | 2 | 91,67% | 8,33% |

Índices de reincorporación al trabajo y de retención tras la baja por maternidad o paternidad, desglosados por sexo

G4 - LA 3

En el apartado donde se describen las medidas de conciliación, ya se han comentado las facilidades que el SAS proporciona a sus trabajadores en relación con la maternidad. Son derechos que pueden disfrutar tanto hombres como mujeres pero que, en la mayoría de los casos, son solicitados por ellas. Además de los recogidos en la normativa general, los trabajadores del Hospital tienen un conjunto de derechos que facilitan su **incorporación tras la maternidad** (cuatro semanas adicionales tras las dieciséis semanas por maternidad, reducción de jornada con porcentaje de retribuciones mayor a la reducción, horas de lactancia de hijo menor de 16 meses, etc.). Prácticamente la totalidad se incorpora tras la maternidad, aunque tienen la opción de solicitar una excedencia por cuidados de hijos con reserva de puesto de trabajo.

Reclamaciones sobre prácticas laborales

G4 - LA 16

Prácticas laborales y trabajo digno: Ante infracciones por alguna cuestión de trato discriminatorio, se aplican herramientas disciplinarias que están reguladas en el **Capítulo XII del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud**, considerándose estos casos como faltas muy grave, y por el **Real Decreto 33/86 (Reglamento del Régimen Disciplinario de los funcionarios de la Administración del Estado)**.

Durante 2015 no se presentó ni resolvió ninguna reclamación de trabajadores a la empresa por motivos discriminatorios o por abuso de poder de los superiores hacia sus empleados.

SALUD Y SEGURIDAD LABORAL

Las actuaciones en materia de Seguridad Laboral se desarrollan dentro del marco estratégico impulsado desde el Servicio Andaluz de Salud mediante una estrecha colaboración y una visión global entre la Unidad de Prevención de Riesgos Laborales (UPRL) y la Unidad de Vigilancia de la Salud en el Hospital Universitario Virgen Macarena; y por la UPRL y la Unidad de Medicina Preventiva en el Hospital Universitario Virgen del Rocío.

Desde las UPRL se analizan permanentemente los requisitos legales en torno a la Seguridad Laboral, gestionándolos de acuerdo a la sistemática legalmente establecida. En concreto, la **ORDEN de 16 de diciembre de 1987** y la **ORDEN TAS/2926/2002, de 19 de noviembre** por la que se establecen nuevos modelos para la notificación de accidentes de trabajo y se dan instrucciones para su cumplimentación, tramitación y transmisión por procedimiento electrónico.

El Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales del SAS (SGPRL), contiene los procedimientos que detallan las distintas funciones y actividades en materia de Salud Laboral, algunos de los cuales se describen en este apartado.

Como muestra del compromiso de la organización por la Seguridad y Salud en el Trabajo, se ha continuado en 2015 el proceso de implantación del SGPRL conforme estándar **OHSAS 18001**. Esta implantación va a permitir:

- Disminuir la siniestralidad laboral
- Reducir los tiempos de inactividad y los costes relacionados
- Demostrar un compromiso proactivo para garantizar la seguridad y protección de los trabajadores
- Demostrar este compromiso con la seguridad y salud a todas las partes implicadas
- Facilitar el cumplimiento de la legislación aplicable
- Mejorar la imagen y competitividad de nuestros hospitales
- Mejorar la cultura de seguridad y salud laboral a todos los niveles de la organización

Comité de Seguridad y Salud

G4 LA 5

El **Comité de Seguridad y Salud** es el órgano paritario y colegiado de participación destinado a la consulta regular y periódica de las actuaciones en materia de prevención de riesgos laborales. Hasta noviembre de 2015 ha existido un Comité para cada centro, celebrándose 3 reuniones en el HUVR y 2 en el HUVM. El 27 de noviembre de 2015 se constituyó un **Comité de Seguridad y Salud único para los dos hospitales**, celebrando dos reuniones más hasta fin de año. En este Comité están representados la totalidad de los trabajadores a través de las organizaciones sindicales.

ATENCIÓN A LOS TRABAJADORES CON RIESGO ELEVADO DE ENFERMEDAD

G4 - LA 7

En materia de **atención a los trabajadores con riesgo elevado de enfermedad**, se realizaron las siguientes actuaciones:

- Todos los centros de trabajo tienen realizadas la **Evaluación Inicial de Riesgos** reflejadas en sus evaluaciones correspondientes.
- **Asistencia a las exposiciones con riesgo biológico** de los trabajadores sanitarios: 179 trabajadores asistidos en HUVM y 196 en HUVR, datos incluidos en el apartado de accidentes laborales.
- **Adaptación de puestos** laborales al objeto de minimizar la exposición al riesgo de salud derivado de la condición del puesto de trabajo. En el HUVM se realizaron 219 valoraciones de adaptación, de las que 78 fueron en embarazadas, y en el HUVR se realizaron 171 valoraciones, de las que 156 fueron en gestantes.
- **Programa de vacunación** en función de los riesgos laborales a los trabajadores sanitarios. El número de dosis de vacunas administradas fue de 2.387 (HUVM) y 2.436 (HUVR). En la siguiente tabla se muestra el número de dosis para las diferentes enfermedades.

▼ Nº dosis de vacunas por enfermedad / Hospital

| | HUVM | HUVR |
|--|--------------|--------------|
| Gripe | 1.217 | 1.745 |
| Enfermedad neumocócica | 49 | 25 |
| Tétanos - Difteria | 196 | 110 |
| Tétanos-Difteria-Pertusis | 49 | 117 |
| VHA | 119 | 104 |
| VHB | 414 | 200 |
| VHA+VHB | 83 | 33 |
| Triple vírica | 66 | 40 |
| Meningitis meningocócica | 58 | 35 |
| Varicela | 84 | 9 |
| Otras | 52 | 18 |
| Total de dosis administradas | 2.387 | 2.436 |
| Total de trabajadores vacunados | s/d | 1.161 |

ACCIDENTES LABORALES

(G4 - LA 6)

En lo referente a accidentes laborales, se proporciona respuesta y seguimiento de la evolución de los trabajadores, tanto si se trata de accidentes 'in itinere' como biológicos. En el año 2015 no se produjo ninguna víctima mortal.

En las tablas siguientes se muestran los casos atendidos y la incidencia de los accidentes laborales en cada centro:

HUVM

| | Accidentes "in itinere" | | | Accidentes biológicos | | |
|------------------|-------------------------|---------------|---------------|-----------------------|---------------|---------------|
| | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres |
| Con baja laboral | 71 | 17,89% | 56,84% | - | - | - |
| Sin baja laboral | 18 | 6,67% | 113,33% | 169 | 12,57% | 84,00% |
| Total | 89 | 16,36% | 64,55% | 169 | 12,57% | 84,00% |

Incidencia de Accidentes "in itinere" HUVM

| | Total (n=89) | Hombres (n=18) | Mujeres (n=71) |
|----------------------|--------------|----------------|----------------|
| Por trabajador (‰) | 17,37 | 12,84 | 19,08 |
| Con baja laboral (‰) | 13,86 | 12,13 | 14,51 |
| Sin baja laboral (‰) | 3,51 | 0,71 | 4,57 |

Incidencia de accidentes con riesgo biológico en HUVM

| | Total (n=169) | Hombres (n=22) | Mujeres (n=147) |
|--------------------------|---------------|----------------|-----------------|
| Por trabajador (%) | 3,30 | 1,57 | 3,95 |
| Por horas trabajadas (‰) | 2,16 | 1,00 | 2,61 |

HUVR

| | Accidentes "in itinere" | | | Accidentes biológicos | | |
|------------------|-------------------------|---------------|---------------|-----------------------|---------------|---------------|
| | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres |
| Con baja laboral | 120 | 17,73% | 67,38% | - | - | - |
| Sin baja laboral | 62 | 21,05% | 87,72% | 196 | 20,57% | 91,43% |
| Total | 182 | 18,69% | 73,23% | 196 | 20,57% | 91,43% |

Incidencia de Accidentes "in itinere" HUVR

| | Total (n=182) | Hombres (n=37) | Mujeres (n=145) |
|----------------------|---------------|----------------|-----------------|
| Por trabajador (‰) | 21,57 | 16,26 | 23,53 |
| Con baja laboral (‰) | 14,22 | 10,99 | 15,42 |
| Sin baja laboral (‰) | 7,35 | 5,27 | 8,11 |

Incidencia de accidentes con riesgo biológico en HUVR

| | Total (n=196) | Hombres (n=36) | Mujeres (n=160) |
|--------------------------|---------------|----------------|-----------------|
| Por trabajador (%) | 2,32 | 1,58 | 2,60 |
| Por horas trabajadas (‰) | 1,54 | 1,02 | 1,74 |

FORMACIÓN EN PRL Y MEDICINA PREVENTIVA

Las actividades formativas en Protección de Riesgos Laborales (PRL) y Medicina Preventiva realizadas en ambos centros se detallan a continuación. Un total de **4.170 profesionales han recibido formación en materias preventivas en 2015**.

▼ Formación en Prevención de Riesgos Laborales

| | HUVM | | HUVR | | TOTALES | |
|--|------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | Alumnos | Horas | Alumnos | Horas | Alumnos | Horas |
| Actuaciones en caso de emergencias. Plan Autoprotección | 17 | 34 | 153 | 306 | 170 | 340 |
| Afrontamiento situaciones conflictivas y Plan de agresiones | - | - | 75 | 300 | 75 | 300 |
| Control de situaciones conflictivas | 21 | 42 | 157 | 314 | 178 | 356 |
| Curso Básico PRL y Plan autoprotección presencial | - | - | 75 | 150 | 75 | 150 |
| Equipo de primera intervención práctico | 44 | 44 | - | - | 44 | 44 |
| Equipo de primera intervención teórico | 98 | 98 | - | - | 98 | 98 |
| Formación básica en PRL | 25 | 50 | 170 | 340 | 195 | 390 |
| Formación específica EVE Cargos Directivos | 31 | 93 | 31 | 93 | 62 | 186 |
| Formación específica EVE Cargos Intermedios | 95 | 285 | 131 | 393 | 226 | 678 |
| Formación específica EVE Comité Seguridad y Salud | 14 | 42 | 11 | 33 | 25 | 75 |
| Formación general EVE | 11 | 19 | 2 | 3 | 13 | 20 |
| Plan de agresiones | 161 | 322 | - | - | 161 | 322 |
| Prevención de accidentes con riesgo biológico | 18 | 36 | 136 | 272 | 154 | 308 |
| Prevención de riesgos biológicos | 20 | 40 | 145 | 290 | 165 | 330 |
| Prevención en el uso de Pantallas de visualización de datos | 13 | 26 | 142 | 284 | 155 | 310 |
| Prevención frente al manejo de citostáticos | 11 | 22 | 60 | 120 | 71 | 142 |
| Prevención riesgos derivados de la manipulación manual de cargas | 16 | 32 | 147 | 294 | 163 | 326 |
| PRL para mandos intermedios y aspirantes | 21 | 42 | 17 | 34 | 38 | 76 |
| Riesgo de trabajos en altura | 10 | 20 | - | - | 10 | 20 |
| Riesgo eléctrico | 10 | 20 | - | - | 10 | 20 |
| Seguridad en el manejo de productos químicos | 12 | 24 | 146 | 292 | 158 | 316 |
| Seguridad en el uso de maquinaria | 15 | 30 | 127 | 254 | 142 | 284 |
| Seguridad en la oficina | 9 | 18 | 73 | 146 | 82 | 164 |
| Seguridad vial | 16 | 32 | 155 | 310 | 171 | 342 |
| Técnicas de afrontamiento del estrés laboral y Burnout | 32 | 64 | 164 | 328 | 196 | 392 |
| Técnicas de movilización de pacientes | 19 | 38 | 77 | 154 | 96 | 192 |
| Total | 739 | 1.471 | 2.194 | 4.710 | 2.933 | 6.181 |

▼ Actividad formativa en Medicina Preventiva

| Curso | HUVVM | | HUVR | | TOTALES | |
|--|------------|--------------|------------|--------------|--------------|--------------|
| | Alumnos | Horas | Alumnos | Horas | Alumnos | Horas |
| Desinfección de dispositivos médicos | 58 | 58 | - | - | 58 | 58 |
| Enfermedades de declaración obligatoria. Alertas en Salud Pública | 67 | 67 | - | - | 67 | 67 |
| Epidemiología y prevención de Ébola: Directivos y cargos intermedios | 95 | 285 | - | - | 95 | 285 |
| Formación de equipos de asistencia a pacientes en investigación o casos confirmados de EVE en hospitales de referencia | - | - | 45 | 1.575 | 45 | 1.575 |
| Formación de equipos de laboratorios que manipulan muestras de pacientes en investigación o casos confirmados de EVE en hospitales de referencia | - | - | 7 | 140 | 7 | 140 |
| Formación de formadores de equipos asistencia a pacientes en investigación o casos confirmados de EVE en hospitales de referencia | - | - | 8 | 160 | 8 | 160 |
| Gripe en personal sanitario | 5 | 185 | - | - | 5 | 185 |
| Higiene de Manos para la Seguridad del Paciente | - | - | 750 | 1.750 | 750 | 1.750 |
| Situación de la epidemia de Ébola | 22 | 22 | - | - | 22 | 22 |
| Total | 427 | 1.357 | 810 | 3.600 | 1.237 | 4.957 |

HOSPITAL DE REFERENCIA NACIONAL PARA EL MANEJO ASISTENCIAL DE ENFERMEDAD POR EL VIRUS DEL ÉBOLA

A lo largo del año 2014, el Hospital Universitario Virgen del Rocío realizó una intensa labor tras la declaración de la Organización Mundial de la Salud, OMS, de la situación de emergencia de “salud pública de importancia internacional” para posicionarse como centro de referencia autonómico y nacional para el manejo asistencial de casos en investigación o con confirmación de enfermedad por el virus del Ébola.

Este posicionamiento nacional ha sido el resultado de las intensas labores de formación, entrenamiento, desarrollo de protocolos de trabajo asistenciales y no asistenciales y del acondicionamiento de las infraestructuras, lo que ha permitido que durante el mes de enero de 2015 se prestara, de forma segura, eficiente y confidencial, asistencia sanitaria durante 4 días a una paciente que ingresó con sospecha de enfermedad por el virus del Ebola.

A lo largo del año 2015 ha continuado trabajándose en la consolidación de un equipo multidisciplinar, 51 profesionales de diferentes categorías y especialidades, (médicos especialistas en enfermedades infecciosas, cuidados intensivos, microbiología, análisis clínicos, así como personal de enfermería) y de profesionales no sanitarios (celadores, personal de limpieza) comprometidos y voluntarios; así como de un equipo de formación compuesto por siete profesionales médicos y de enfermería del Servicio de Medicina Preventiva y de un especialista en Medicina del Trabajo para asegurar que todos los profesionales estaban formados y entrenados para situaciones prácticas, que pueden variar desde el manejo de un caso sospechoso o confirmado clínicamente estable, a casos con inestabilidad clínica, situaciones que pudieran requerir el empleo de técnicas diagnósticas de imagen o el manejo de las zonas utilizadas al alta del paciente o el de un cadáver.

Todos los profesionales del equipo Ébola han recibido formación acreditada consistente en simulaciones de casos prácticos en los que los profesionales debían adquirir las competencias necesarias para sumir la asistencia al paciente, así como una formación virtual general sobre la enfermedad y los protocolos de actuación definidos.

Posteriormente se han realizado talleres de mantenimiento de las competencias generales previos al periodo estival y posterior al mismo, y durante el mes de noviembre el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad formó al grupo en el uso de equipos de protección personal ventilados, que permiten la realización de técnicas y procedimientos que conllevan un tiempo de permanencia en habitaciones de aislamientos mayores, garantizando la seguridad de los profesionales.

Al mismo tiempo se ha continuado con la implantación de las diferentes medidas de acondicionamiento de estructuras, tanto asistenciales como en las áreas de laboratorios, necesarias para avalar la seguridad laboral de los profesionales, así como estableciendo los procedimientos de trabajo operativos para garantizar la bioseguridad de los potencialmente expuestos y en el resto del centro.

La consecuencia positiva que ha derivado esta crisis sanitaria ha sido la creación y formación de este equipo voluntario de Ébola que actualmente es capaz de afrontar estas y otras enfermedades emergentes o reemergentes que requieran estos niveles de bioseguridad.

ABSENTISMO

G4 - LA 6

A continuación se describen los niveles de absentismo en cada uno de los centros. El 80,3 % de los días de ausencia son debidos a causas de enfermedad común. Los accidentes laborales constituyen el 15,4% y se describen con detalle en el apartado correspondiente.

▼ Niveles de Absentismo

| | | HUVM | | | | HUVR | | | |
|------------------------|------------------|---------------|--------------|--------------------------|---------------|----------------|---------------|--------------------------|---------------|
| | | Total | Facultativo | Sanitario no facultativo | No sanitario | Total | Facultativo | Sanitario no facultativo | No sanitario |
| Enfermedad común | Días de ausencia | 71.829 | 8.788 | 43.564 | 19.477 | 116.751 | 10.1671 | 68.518 | 38.066 |
| | % Absentismo | 3,92% | 2,18% | 4,45% | 4,33% | 3,79% | 1,67% | 4,19% | 4,56% |
| Enfermedad profesional | Días de ausencia | 33 | - | 33 | - | 507 | 47 | 267 | 493 |
| | % Absentismo | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,01% | 0,02% | 0,01% | 0,02% | 0,02% |
| Accidente no laboral | Días de ausencia | 3.484 | 101 | 2.299 | 1.084 | 6.260 | 523 | 4.565 | 1.172 |
| | % Absentismo | 0,19% | 0,03% | 0,23% | 0,24% | 0,20% | 0,09% | 0,28% | 0,14% |
| Accidente laboral | Días de ausencia | 13.948 | 904 | 7.726 | 5.318 | 22.159 | 1.373 | 11.742 | 9.044 |
| | % Absentismo | 0,76% | 0,22% | 0,79% | 1,18% | 0,72% | 0,23% | 0,72% | 1,08% |
| Total | Días de ausencia | 89.294 | 9.793 | 53.622 | 25.879 | 145.677 | 12.110 | 85.092 | 48.475 |
| | % Absentismo | 4,87% | 2,43% | 5,48% | 5,75% | 4,73% | 1,99% | 5,209% | 5,81% |

| Rango Edad | HUVM | | | HUVR | | |
|----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | Total | Hombres | Mujeres | Total | Hombres | Mujeres |
| < 26 | 2,87% | 0,00% | 3,68% | 1,05% | 2,72% | 0,35% |
| 26 - 35 | 4,24% | 1,95% | 5,23% | 3,04% | 1,02% | 3,92% |
| 36 - 45 | 5,28% | 3,99% | 5,82% | 3,37% | 2,28% | 3,81% |
| 46 - 55 | 4,77% | 3,66% | 5,15% | 5,03% | 3,75% | 5,46% |
| > 55 | 5,01% | 3,65% | 5,56% | 7,52% | 6,56% | 7,86% |
| Total general | 4,87% | 3,49% | 5,41% | 4,73% | 3,41% | 5,22% |

En un análisis más detallado de las incapacidades temporales por edad y sexo se observa que, tanto el número de procesos como el promedio del días por cada uno de ellos van aumentando con la edad y que, en todos los tramos, es superior en las mujeres. Aunque en los primeros tramos de edad los procesos en las mujeres son más largos, a partir de los 46 años son superiores en los hombres, lo que puede estar influenciado por incapacidades relacionados con el embarazo, que suelen ser largos y que solo afectan a las mujeres de edad fértil.

FORMACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL

La formación continuada es reconocida por el sistema, los profesionales y la ciudadanía como un elemento clave en la mejora continua de la prestación de servicios que ofrece el Sistema Sanitario Público de Andalucía. En un entorno cambiante, que requiere una alta cualificación y con una gran hiperespecialización, la formación continuada tiene la función de responder eficaz y oportunamente a las demandas y expectativas de salud de la ciudadanía, garantizando la adecuación de los roles profesionales a la realidad asistencial. En este sentido, los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío impulsan la formación y favorecen el desarrollo profesional como elementos estratégicos de gestión, ya que son sus profesionales quienes, con su esfuerzo, compromiso, y competencia, determinan la excelencia y calidad final del servicio sanitario prestado a la ciudadanía.

Las Unidades de Formación y Desarrollo Profesional constituyen un área de apoyo transversal, por lo que dan soporte y gestionan las necesidades formativas de la organización y de todos sus profesionales sanitarios y no sanitarios. Entre sus ámbitos de actuación destacan:

- Gestión de la formación continua: Diagnóstico, diseño y planificación, desarrollo, seguimiento y evaluación del programa de formación
- Tramitación de solicitudes de participación en actividades externas de formación (estancias formativas, congresos, etc.)
- Impulso y soporte en los sistemas de evaluación de objetivos y competencias técnicas profesionales: Evaluación del desempeño, Entrevista de evaluación para el Desarrollo Profesional - Planes de desarrollo Individual, Mapas de competencias, etc.
- Coordinación de los procesos de acreditación de actividades, programas de formación, sesiones, congresos y jornadas
- Asesoramiento y soporte para la certificación del nivel de Competencias Profesionales
- Colaboración y alianzas con entidades educativas para la realización de prácticas académicas de estudiantes, visitas de alumnado de centros de enseñanza, etc.

El **Plan de Formación Continuada G4 - LA 10**, de duración anual, se elabora a partir de la identificación de necesidades formativas, mediante el análisis triangulando de diversas fuentes y empleando diversos métodos de todos los colectivos profesionales, los objetivos y líneas estratégicas de la organización, así como de los indicadores recogidos en los acuerdos de gestión de las distintas unidades y servicios. Esta oferta formativa siempre está abierta a modificaciones y a la introducción de nuevas actividades.

Seguidamente se resumen los principales datos de actividad en relación con el Plan de Formación Continua de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena – Virgen del Rocío desarrollado en 2015.

▼ Inversión en Formación Continuada

| | HUVM | HUVR | |
|-------------------|---------------|----------------|----------------|
| Formación Interna | 65.729 | 114.602 | 180.331 |
| Formación Externa | 6.407 | 22.106 | 28.513 |
| Total € | 72.136 | 136.708 | 208.844 |

▼ Datos generales de actividad

| Actividades Internas | HUVM | HUVR | |
|----------------------|--------|--------|--------|
| Actividades | 105 | 133 | 238 |
| Nº Ediciones | 153 | 258 | 411 |
| Nº Horas | 2.971 | 3.711 | 6.682 |
| Asistentes | 5.569 | 4.940 | 10.509 |
| Sesiones Clínicas | HUVM | HUVR | |
| Programas | 92 | 137 | 229 |
| Sesiones | 1.008 | 1.005 | 2.013 |
| Nº Horas | 1.596 | 1.245 | 2.841 |
| Asistentes | 23.519 | 17.292 | 40.811 |

Durante 2015 se han mantenido estables el número de sesiones organizadas y acreditadas y, con ello, el número de participantes en estas actividades de carácter periódico, donde intercambiar información científica, opiniones y experiencias sobre áreas de competencias comunes en su práctica diaria. La introducción de metodologías Elearning, la organización de jornadas y congresos y otras tipologías como MOOCs (Cursos Masivos Abiertos en Línea) han permitido incrementar el número total de profesionales formados.

▼ Participación en actividades externas de formación

| | HUVM | HUVR | |
|------------------|--------|--------|--------|
| Nº Actividades | 825 | 2.564 | 3.389 |
| Hombres | 42,79% | 47,58% | 46,41% |
| Mujeres | 57,21% | 52,42% | 53,59% |
| Días de permiso* | 2.644 | 6.398 | 9.042 |
| Hombres | 44,10% | 48,34% | 47,10% |
| Mujeres | 55,90% | 51,66% | 52,90% |

* Incluye estancias formativas

Se ha producido un incremento de participantes en formación externa. Este tipo de acciones permite el intercambio de conocimiento entre los profesionales del sistema, incorporando innovaciones en nuestra organización.

Participación en actividades de Formación Continuada en colaboración con organismos dependientes de la Consejería de Salud

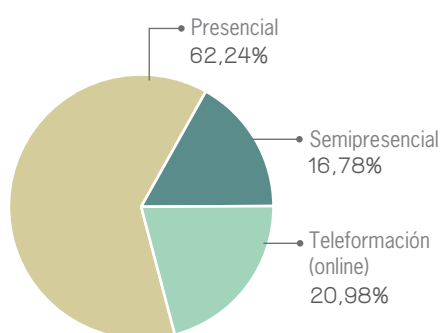
| Tipología/Formato | HUVM | | | HUVR | | |
|--|---------------|---------|---------|---------------|---------|---------|
| | Participantes | Hombres | Mujeres | Participantes | Hombres | Mujeres |
| Escuela Andaluza de Salud Pública | 1.429 | 23,02% | 76,98% | 832 | 24,04% | 75,96% |
| Fundación Progreso y Salud - Línea IAVANTE | 316 | 36,08% | 63,92% | 382 | 34,03% | 65,97% |

La amplia participación de los profesionales de los H. U. Virgen Macarena y Virgen del Rocío pone de manifiesto su compromiso con las acciones formativas organizadas por IAVANTE y la Escuela Andaluza de Salud Pública.

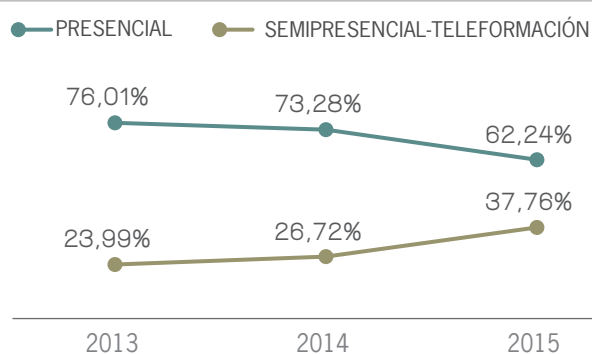
En el contexto actual es un objetivo principal de las Unidades de Formación Continuada el fomentar la formación e-learning, con la idea de flexibilizar los momentos y tiempos de aprendizaje, conciliar la vida laboral y familiar, reducir el impacto medioambiental indirecto (los desplazamientos en transporte público o privado, el consumo eléctrico, de consumibles, como papel, tóner, etc.). Esta tipología formativa permite unos ratios superiores, alcanzando a un mayor número de profesionales.

En este sentido, cabe destacar la tendencia en ambos centros a disminuir las actividades desarrolladas en modalidad presencial, aumentando el porcentaje de actividades realizadas en formato semipresencial y on-line.

Acciones Formativas según Modalidad de Impartición ++



Evolución Modalidades de Impartición



Asistentes por división y sexo

| DIVISIÓN | HUVM | | | HUVR | | |
|---------------------------------|------------------|--------------|--------------|------------------|--------------|--------------|
| | Total Asistentes | Hombres | Mujeres | Total Asistentes | Hombres | Mujeres |
| División de Enfermería | 5.612 | 32,9% | 67,1% | 6.126 | 17,7% | 82,3% |
| División Médica | 22.232 | 37,9% | 62,1% | 14.599 | 45,2% | 54,8% |
| Personal de Gestión y Servicios | 1.244 | 34,7% | 65,3% | 1.506 | 27,2% | 72,8% |
| Total | 29.088 | 36,8% | 63,2% | 22.231 | 36,4% | 63,6% |

Incluye personal en Formación (EIR)

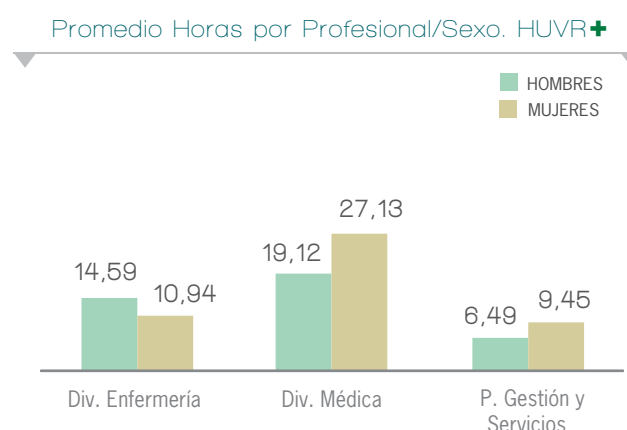
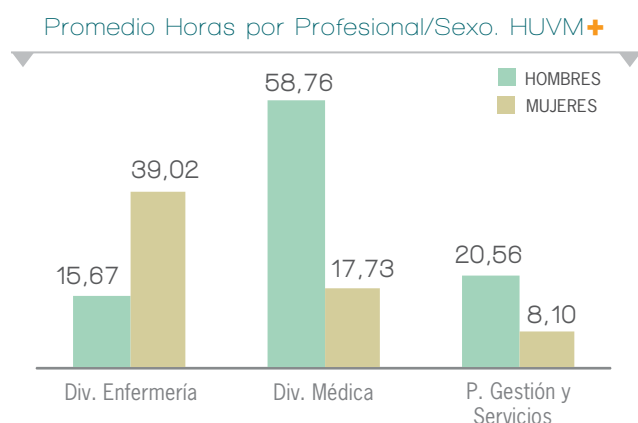
Aunque la distribución por sexo indicaría que la tendencia debería ser en torno al 28% de hombres formados frente a 72% de mujeres, teniendo en cuenta que el colectivo médico es el que presenta más acciones formativas totales y éste tiene una distribución casi simétrica en su distribución, ese porcentaje se balancea, lo cual quiere decir que ambos sexos tienen un compromiso similar con la formación.

▼ Promedio de horas dedicadas a formación del personal

G4-LA 9

| DIVISIÓN | HUV M | | HUV R | |
|---------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|----------------------------|-----------------------------------|
| | Horas de Formación Interna | Promedio de horas por profesional | Horas de Formación Interna | Promedio de horas por profesional |
| División de Enfermería | 30.338 | 27,58 | 47.335 | 11,47 |
| División Médica | 61.761 | 24,30 | 38.377 | 23,23 |
| Personal de Gestión y Servicios | 14.639 | 12,37 | 17.715 | 8,36 |
| Total | 106.738 | 22,12 | 103.427 | 13,10 |

Incluye personal en Formación (EIR)



▼ Resultados de la satisfacción con la Formación Interna

| | HUV M | HUV R |
|-----------------------|--------|--------|
| Satisfacción alumnado | 92,09% | 87,62% |
| Satisfacción docente | 90,43% | 92,02% |
| Tasa de asistencia | 97,35% | 97,65% |
| Tasa de abandono | 2,65% | 2,35% |

Satisfacción media global de las distintas modalidades formativas

Para evaluar la satisfacción se dispone de encuestas específicas que se administran después de la acción formativa. Los resultados de satisfacción son superiores al 75% que establece la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía para alumnado y del 80% requerida para Docentes. La puntuación obtenida es, además, superior a la del año anterior para todas las dimensiones.

La asistencia y abandono se mueven en valores óptimos, siempre inferiores al 10% de abandono que establece la ACSA.

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DESTACADAS EN EL ÁMBITO SOCIAL

G4 - HR 2

La participación de la ciudadanía en la toma de decisiones compartida en salud es un pilar fundamental dentro de la organización sanitaria. De las inquietudes y necesidades expresadas por la misma surgen acciones formativas planificadas que permiten dar respuesta a estas demandas. La planificación de la formación tiene en cuenta un enfoque integral que desborda los límites estrictos de las competencias sanitarias e intentan la confluencia entre los intereses de todos los agentes implicados en los procesos de salud y enfermedad. Es por todo ello que **la formación** es una herramienta clave que **aporta un valor añadido a la organización, a los profesionales y a la sociedad**.

A continuación se destacan algunas de estas actividades realizadas en 2015 en Responsabilidad Social que se complementan con las desarrolladas en materia de Salud Laboral.

Actividades 2015

| | HUVM | | HUVR | | TOTALES | |
|---|---------|-------|---------|-------|---------|-------|
| | Alumnos | Horas | Alumnos | Horas | Alumnos | Horas |
| Actualización en el manejo de la Diabetes Gestacional | 22 | 132 | - | - | 22 | 132 |
| Actualización en Enfermedades Raras | 14 | 220 | 29 | 220 | 43 | 440 |
| Afrontamiento de situaciones conflictivas: actuación ante una agresión | - | - | 64 | 88 | 64 | 88 |
| Atención de Enfermería al paciente drogodependiente | - | - | 23 | 2.200 | 23 | 2.200 |
| Comunicación y atención al usuario en situaciones difíciles | - | - | 41 | 176 | 41 | 176 |
| Control del tabaquismo desde la atención hospitalaria: desarrollo de la Red Andaluza de Servicios Sanitarios Libres de Humo | 25 | 264 | 29 | 264 | 54 | 528 |
| Cuidados básicos al paciente con Alzheimer | - | - | 13 | 660 | 13 | 660 |
| Cuidados de Enfermería en el paciente con infección por VIH/sida | - | - | 20 | 2.200 | 20 | 2.200 |
| Declaración de Voluntad Vital Anticipada, Registro de Voluntades Vitales Anticipadas de Andalucía | - | - | 33 | 66 | 33 | 66 |
| Difusión Plan Prevención Agresiones Mandos Intermedios | 111 | 44 | - | - | 111 | 44 |
| Educación terapéutica en Medicina Interna: apoyando la autonomía del paciente | - | - | 24 | 660 | 24 | 660 |
| Educación y actitudes relacionadas con la protección, promoción y difusión de la Lactancia Materna | - | - | 42 | 440 | 42 | 440 |
| Entrevista motivacional en Obesidad Infantil | 7 | 220 | 49 | 220 | 56 | 440 |
| Fomentar, proteger y apoyar la Lactancia Materna | - | - | 21 | 660 | 21 | 660 |
| Formación básica en el abordaje del tabaquismo en hospitales | 43 | 330 | - | - | 43 | 330 |
| Formación básica en el abordaje sanitario del maltrato contra las mujeres | 23 | 550 | 9 | 550 | 32 | 1.100 |
| Formación sobre Virus Ébola por áreas específicas (grupo 3 directivos y cargos intermedios) | 95 | 66 | - | - | 95 | 66 |
| Gestión de conflictos: Mediación en entornos sanitarios | - | - | 15 | 660 | 15 | 660 |

| | HUVM | | HUVR | | TOTALES | |
|--|------------|--------------|--------------|---------------|--------------|---------------|
| | Alumnos | Horas | Alumnos | Horas | Alumnos | Horas |
| Gestión de residuos sanitarios y Plan de Emergencias Ambientales | - | - | 107 | 44 | 107 | 44 |
| Gripe, epidemiología y prevención | 69 | 110 | - | - | 69 | 110 |
| Habilidades sociales en la Atención a la Ciudadanía | - | - | 13 | 330 | 13 | 330 |
| Herida por mordedura de perro | 24 | 22 | - | - | 24 | 22 |
| I Jornada sobre la actividad física y el deporte en personas con Trastorno Mental Grave | - | - | 57 | 154 | 57 | 154 |
| Igualdad, género y salud | - | - | 22 | 660 | 22 | 660 |
| II Jornadas de actualización en intervención familiar en Salud Mental. La intervención familiar desde diferentes contextos | 52 | 110 | - | - | 52 | 110 |
| III Jornadas de Neurorehabilitación en Daño Cerebral: vivir con espasticidad en el daño cerebral adquirido | 36 | 88 | - | - | 36 | 88 |
| Iniciación a la Lengua de Signos Española | - | - | 6 | 660 | 6 | 660 |
| Introducción a Mindfulness y su aplicación en contextos de Salud | - | - | 30 | 396 | 30 | 396 |
| IV Jornadas Multidisciplinares de Insuficiencia Cardíaca | 72 | 308 | - | - | 72 | 308 |
| IV Jornadas Trastorno Mental Grave | - | - | 103 | 308 | 103 | 308 |
| La protección de datos personales en el entorno sanitario | 35 | 660 | - | - | 35 | 660 |
| Lengua de Signos Española A2 | - | - | 6 | 2.090 | 6 | 2.090 |
| Lengua de Signos Española aplicada a la Atención Sanitaria | - | - | 6 | 880 | 6 | 880 |
| Lengua de Signos Española B1 | - | - | 6 | 2.200 | 6 | 2.200 |
| Los profesionales de la salud en situaciones de duelo | - | - | 44 | 440 | 44 | 440 |
| Maltrato infantil: abordaje y manejo en el ámbito hospitalario | - | - | 25 | 99 | 25 | 99 |
| Manejo de las agresiones en instituciones sanitarias | 100 | 660 | - | - | 100 | 660 |
| Mejorando la comunicación profesional - paciente - familia | 30 | 660 | - | - | 30 | 660 |
| Sensibilización Ambiental, gestión de residuos sanitarios y consumo eficiente de recursos | - | - | 128 | 440 | 128 | 440 |
| Sensibilización contra el maltrato a las mujeres | 48 | 88 | 28 | 88 | 76 | 176 |
| Sensibilización protección de datos - LOPD | - | - | 145 | 44 | 145 | 44 |
| Todos implicados en el abordaje del Cáncer de Pulmón: un objetivo común compartido | 21 | 176 | - | - | 21 | 176 |
| Utilidad de las redes sociales para profesionales sanitarios | - | - | 33 | 440 | 33 | 440 |
| XVII Jornada sobre la Enfermedad Inflamatoria Intestinal | 80 | 132 | - | - | 80 | 132 |
| TOTALES | 907 | 4.840 | 1.171 | 18.337 | 2.078 | 23.177 |

CALIDAD DE LAS ACTIVIDADES DE FORMACIÓN CONTINUA

La estrategia para garantizar la calidad de la oferta formativa se enmarca en el Modelo Andaluz de Acreditación de la Formación Continuada, basado en el Sistema de Acreditación regulado por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud (CFC).

La acreditación de la formación continua es un objetivo estratégico en la organización para promover y reconocer la calidad de la formación que se destina a los profesionales sanitarios, favorecer el desarrollo profesional continuo y la excelencia de la práctica profesional.

Así pues, desde los Servicios de Formación y Desarrollo Profesional se coordina la acreditación del 100% de las actividades formativas que se organizan en los centros dirigidas a profesionales sanitarios (cursos, talleres, jornadas, sesiones clínicas, etc.)

▼ Actividades formativas acreditadas

| Tipología formativa | HUVM | HUVR | ++ |
|-------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Ediciones acreditadas (actividades) | 151 | 233 | 384 |
| Sesiones acreditadas | 1.689 | 1.005 | 2.694 |
| Total | 1.840 | 1.238 | 3.078 |

Los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío figuran como los mayores proveedores de formación continuada sanitaria acreditada dentro del SSPA, destacando el compromiso de los profesionales coordinadores de Formación Continua que permite abarcar el gran volumen que se oferta.

Acreditación de las Unidades de Formación Continua

Tanto la Unidad de Formación Continua del HUVM como del HUVR poseen Certificación de Calidad Avanzada otorgada por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Durante el año 2015, el H. Virgen Macarena inició su proceso de reacreditación y renovación del sello de Calidad concedido que culminará durante el año 2016.

La mejora continua de los servicios a través del análisis de situación y evaluaciones periódicas realizadas permite dar uno mejor a los/las profesionales, modernizando la gestión de la formación, detectando mejor las necesidades formativas y planificando una oferta de formación plural que atienda, tanto a las necesidades transversales de los profesionales como a las específicas de colectivos sanitarios y no sanitarios.



Alianzas para la calidad de la formación

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío mantienen su amplio compromiso con la formación de los profesionales sanitarios y no sanitarios de formación reglada de Sevilla y su provincia.

Las especialidades que se forman son: Farmacia, Imagen para el Diagnóstico, Dietética, Laboratorio Diagnóstico, Audiología Protésica, Anatomía Patológica, Cuidados Auxiliares de Enfermería, Higiene Bucodental, Salud Ambiental, Radioterapia, Documentación Sanitaria, Educación Infantil, Alojamiento, Mantenimiento Electrónico, Sistemas Informáticos, Administración y Finanzas, Sistemas de Telecomunicación, Sistemas Microinformáticos y Redes, Sistemas Electrónicos y Automatizados, Instalaciones de Telecomunicación, Edificación e Instalaciones Frigoríficas

En los últimos años se ha incrementado el número de plazas ofertadas y al mismo tiempo se han puesto en marcha rotaciones dentro del centro para favorecer unas prácticas más completas.

Retos y visión de futuro

La gran especialización del ámbito sanitario, la rapidez de los cambios del entorno y la evolución tecnológica, plantea retos que la organización debe afrontar.

Al objeto de proporcionar una formación ajustada al puesto de trabajo, se colabora con la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía en la configuración de los Mapas de Competencias de las especialidades sanitarias. Esto permitirá mejorar la formación de los profesionales, personalizarla a través de Planes de Desarrollo Individual y el establecimiento de rutas de desarrollo en el interior de la organización. Todo ello dentro de un marco flexible y actualizado, contando con la colaboración de expertos de las diferentes categorías profesionales sanitarias.

Debido a la gran demanda de formación, las unidades deben realizar un esfuerzo conjunto con otros agentes en el diseño e implementación de sistemas de información que permitan una gestión más rápida y eficaz de la oferta formativa, de los discentes y docentes.

En cuanto a los procesos de aprendizaje, la introducción de tipologías como Elearning y MOOCs resultan claves para conciliar vida profesional y personal y suministrar fuentes de información actualizadas.

No obstante, se apuesta por una combinación con metodologías de prácticas simuladas que trasladan a un contexto próximo la realización de la conducta deseada sin que se corran riesgos para la seguridad del paciente y prácticas en contexto real supervisadas, que cuentan con una validez y posibilidad de transferencia mayor.

Debido a que el aprendizaje No Formal es clave dentro del ámbito experiencial humano, dotar de herramientas basadas en el uso intensivo de TICs que permitan el autoaprendizaje debe ser una estrategia que consienta superar barreras formales dentro de la organización. Este modelo es más ágil y complementario al actual, centrado en el aprendizaje formal y acreditación, y permite una imagen más aproximada de las necesidades y procesos de enseñanza-aprendizaje dentro de la organización sanitaria.

CERTIFICACIÓN DE COMPETENCIAS PROFESIONALES

Otro objetivo estratégico para la organización relacionado con los procesos de certificación es el relativo a la acreditación de competencias profesionales. El Programa de Certificación de Competencias Profesionales del SSPA ha sido diseñado para **reconocer los logros** alcanzados por los profesionales **en su práctica real diaria** y como una herramienta para promover el desarrollo profesional y la mejora continua.

El Servicio de Formación y Desarrollo profesional es referente en materia de acreditación, ofertando los recursos y herramientas necesarios para impulsar la acreditación y acompañando al profesional en su proceso.

Entre las actuaciones desarrolladas para hacer accesible al profesional este proceso y facilitar la mayor información posible antes de iniciarlo, destaca la reciente implantación de una actividad con metodología MOOC (Cursos Masivos Abiertos), acreditada y permanentemente activa, donde se puede conocer con detalle el proceso y las estrategias efectivas para afrontarlo con mayor garantía de éxito. Uno de los aspectos a tener en cuenta en el futuro debe ser recuperar a los profesionales que iniciaron el proceso y no lo finalizaron, detectando las barreras que han propiciado el abandono, ayudándoles a retomar su proceso de acreditación.

▼ Profesionales acreditados. Categoría profesional/sexo

HUVM

| Categoría | ACREDITADOS | | | | EN PROCESO DE ACREDITACIÓN | | | |
|-----------------------|-------------|-----------|-----------|------------|----------------------------|------------|-------------|------------|
| | Avanzado | Experto | Excelente | Total | Autoevaluación | Evaluación | Preparación | Total |
| Enfermera | 35 | 16 | 13 | 64 | 138 | - | 219 | 347 |
| Fisioterapeuta | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | - | 7 | 9 |
| Médico / FEA | 83 | 69 | 40 | 185 | 125 | - | 155 | 285 |
| Terapeuta Ocupacional | - | 1 | - | 1 | - | - | - | - |
| Total | 119 | 87 | 58 | 253 | 265 | - | 381 | 646 |

HUVR

| Categoría | ACREDITADOS | | | | EN PROCESO DE ACREDITACIÓN | | | |
|-----------------------|-------------|------------|-----------|------------|----------------------------|------------|-------------|------------|
| | Avanzado | Experto | Excelente | Total | Autoevaluación | Evaluación | Preparación | Total |
| Enfermera | 152 | 45 | 17 | 214 | 155 | 2 | 248 | 405 |
| Fisioterapeuta | 1 | - | 2 | 3 | 4 | - | 16 | 20 |
| Matrona | 6 | - | 1 | 6 | 7 | - | 13 | 20 |
| Médico / FEA | 121 | 112 | 44 | 277 | 138 | - | 228 | 366 |
| Terapeuta ocupacional | - | - | - | - | 2 | - | 1 | 3 |
| Total | 279 | 157 | 64 | 500 | 306 | 2 | 506 | 814 |

Fuente datos acreditación: Boletín ACSA 4T 2015

TÉRMINOS DE ACREDITACIÓN

- **En preparación:** Profesionales con credenciales de acceso al proceso de acreditación pero que no han iniciado la aportación de pruebas.
- **Autoevaluación:** Fase del proceso de acreditación que inicia con la realización de la primera operación en el entorno de autoevaluación por parte del profesional y finaliza con el cierre de la autoevaluación por decisión del profesional.
- **En Evaluación:** Profesionales que han finalizado pendientes de resultados. Fase en la que se verifica el cumplimiento de los estándares. Inicia con el fin de la autoevaluación y finaliza con el cierre de la evaluación.

▼ Total profesionales acreditados y/o en proceso

| Año | HUVM | HUVR | +++ |
|------|------|------|-------|
| 2013 | 491 | 837 | 1.328 |
| 2014 | 525 | 864 | 1.389 |
| 2015 | 518 | 808 | 1.326 |

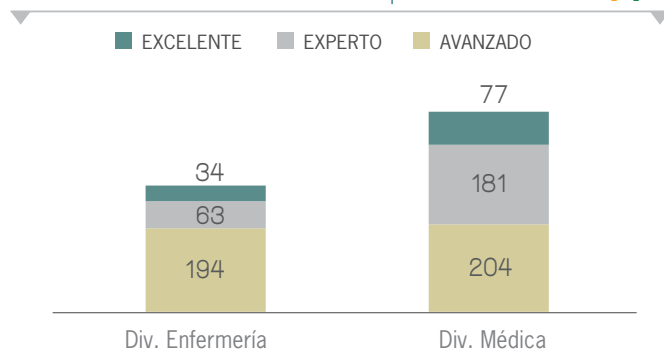
Incluye profesionales en proceso de acreditación: fases autoevaluación y evaluación

Aunque hay más mujeres acreditadas que hombres en términos absolutos, con respecto al total de profesionales susceptibles de acreditación, el porcentaje de hombres acreditados es superior al de mujeres.

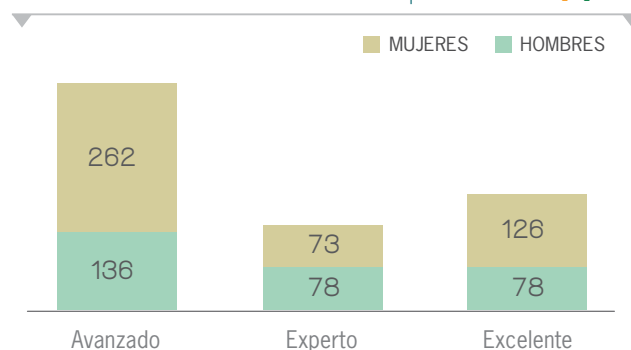
También es significativo que el personal facultativo acceda a la acreditación en mayor medida que el personal de enfermería, tanto en términos absolutos como relativos.

En términos generales se han mantenido, pese a las caducidades de procesos, el número de profesionales acreditados en los centros, presentando una distribución similar a los años anteriores en sexo y categoría. Está trabajándose para incorporar una perspectiva que favorezca estos procesos de cara a conseguir un mayor número de certificaciones que redunden una mejor calidad asistencial de la atención prestada a la Ciudadanía.

Niveles de Acreditación por Divisiones ++



Niveles de Acreditación por Sexo ++



Otros procesos de certificación Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

| | Certificados | | | En curso | | |
|--|--------------|------|-------|----------|------|-------|
| | HUVM | HUVR | Total | HUVM | HUVR | Total |
| Profesor Contratado Doctor Vinculación Clínica (PCDVC) | 22 | 49 | 71 | 21 | 43 | 64 |
| Competencia avanzada | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 3 |

Desde las Unidades de Formación se potencia también la acreditación en prácticas avanzadas. Estos procesos específicos de certificación promueven el reconocimiento de aspectos muy concretos de la práctica asistencial y aseguran la calidad en el manejo de los mismos por parte de los profesionales certificados.

Mediante los procesos de certificación de los Profesores Contratados Doctores con Vinculación Clínica (PCDVC) se asegura la calidad científico-técnica y pedagógica de aquellos profesionales que realizan una labor docente en pregrado en la Universidad. La relación entre Universidad y Hospital de este modo tiene una bidireccionalidad en cuanto al intercambio de conocimiento y saber hacer práctico que permite el enriquecimiento mutuo.

GESTIÓN DEL TALENTO

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, en su proceso de descentralización de la gestión, buscan la mayor implicación del profesional sanitario en la consecución de los objetivos de gestión del Hospital, delegando la responsabilidad de la dirección de los servicios sanitarios a los clínicos (las unidades de Gestión Clínica).

Para ello, se necesitan generar marcos de trabajo que contengan las premisas básicas de máxima **autonomía y responsabilidad**. Los gestores clínicos tienen que poder tomar decisiones, en el marco de unas reglas del juego perfectamente delimitadas por el presupuesto que gestionan, sobre los objetivos a alcanzar y la calidad del servicio que prestan.

Esto exige la incorporación de dos nuevos atributos que debe tener el gestor clínico:

- **Liderazgo.** La Gestión Clínica debe recaer bajo la responsabilidad de líderes clínicos que aúnen, a una incuestionable categoría técnico-profesional (asistencial, científica y docente), una capacidad de gestionar a profesionales cualificados con alto nivel de conocimientos. Este liderazgo natural y participativo será la acción transformadora que implique e involucre a todos los profesionales de la unidad.
- Capacidad de **gestión de equipos de trabajo expertos.** El desarrollo de equipos de trabajo es crucial para el buen funcionamiento de una unidad de gestión clínica.

Los líderes son fundamentales, el elemento aglutinador y los que marcan el camino a seguir. Junto al líder debe haber un buen equipo de trabajo que garantice la óptima marcha de la organización y el buen hacer de los procesos. La existencia de éste es un indicador de la bondad del liderazgo y de la seguridad en la continuidad del camino iniciado.

Gestión y Desarrollo del Talento

Se identifican como claves principales en la gestión de la UGC la identificación del talento, su incorporación y la gestión de lo imprescindible.

Son tres áreas principales donde los líderes de las organizaciones deben concentrar sus esfuerzos:

- Desarrollo y crecimiento individual del empleado.
- Atracción y búsqueda del compromiso.
- Transformación e innovación del modo de abordar la gestión del talento humano.

En los HUVVM-VR, el desarrollo de los trabajadores contribuye a potenciar su crecimiento como personas, fuente de valor para la organización. La forma de abordar la consecución de este objetivo traspasa las barreras de los planes formativos, va un paso más allá, planteando la dotación de un margen más amplio de autonomía individual, el fomento de la disposición del empleado frente a sus tareas y la implementación de modelos de gestión basados en el coaching.

En este ámbito se han identificado como claves los procesos de Contratación, Gestión (acogida y formación) y Desarrollo del Talento.

La **gestión clínica** es un proceso de diseño organizativo que permite incorporar a los profesionales en la gestión de los recursos utilizados en su propia práctica clínica.

En la UGC la actividad se desarrolla de acuerdo a diferentes objetivos, entre los que destacan:

- Fomentar la implicación de los profesionales sanitarios en la gestión de los centros.
- Reforzar la continuidad asistencial entre ambos niveles de atención.
- Mejorar la organización del trabajo.
- Elevar la satisfacción de los pacientes.

Están formadas por equipos multiprofesionales integrados en áreas de conocimiento y/o líneas de procesos y, a su vez, en secciones o super especificidades.

El modelo descentraliza la gestión del hospital y también desarrolla al máximo la participación de los profesionales en la misma. Por ello, el equipo directivo de la UGC debe contar con el apoyo del resto de profesionales sanitarios que la conforman, a través de un Comité de Dirección, cuya composición varía en función del tamaño de la unidad y donde, aparte de los jefes de los servicios y/o jefes de sección hay un/a representante del personal médico y del personal de enfermería.

RECONOCIMIENTO PROFESIONAL

Reconocer la labor de los profesionales es una forma de reforzar su motivación y sentido de pertenencia a la Organización. En esta línea, la dirección manifiesta su apoyo impulsando la realización de **jornadas, congresos y actividades científico-técnicas** que se organizan desde los distintos ámbitos hospitalarios y participa activamente aprovechando la apertura o clausura de los mismos, dando a conocer a los profesionales y reconociendo sus aportaciones. También es habitual la participación de los directivos en las comisiones de dirección de las propias unidades con motivos puntuales y en los que se aprovecha para compartir y reconocer la tarea cotidiana.

La Unidad de Comunicación publica, tanto en la **página web** como en la red interna corporativa Intranet de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, los **reconocimientos, premios recibidos, publicaciones, innovaciones o servicios que promueven los profesionales**. Asimismo, realiza una **difusión a prensa** de las informaciones y novedades más destacables.

El **Plan de Comunicación** ha conseguido durante el ejercicio de 2015 sus objetivos principales: fomentar la comunicación del Hospital con la Ciudadanía y entre los Profesionales, abriendo un camino más amplio de conocimiento tanto interno como externo, signo de **claridad y transparencia**.

La **Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía**, por su parte, certifica la calidad de la asistencia que prestan los profesionales que trabajan en el Sistema Sanitario Público de Andalucía y en las unidades de gestión clínica mediante la organización de **actos públicos institucionales** donde se hace entrega de estos distintivos.

Cabe destacar el reconocimiento a las personas que dejan de estar en la organización por cesar su actividad laboral. Ser capaces de distinguir el esfuerzo realizado durante toda una vida profesional en una Organización tiene un gran efecto sobre el que se va, pero este efecto es aún mayor entre los que permanecen y les anima y motiva a seguir esforzándose por realizar mejor su trabajo diario. En este sentido, se ha institucionalizado la celebración del **'Día del Jubilado'** en ambos centros, que se organiza conjuntamente en un acto multitudinario al que, en 2015, acudieron casi mil personas entre profesionales jubilados, acompañantes, directivos y cargos intermedios de los centros hospitalarios. En este acto, la Dirección de los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío traslada a los profesionales jubilados su agradecimiento y reconocimiento por el trabajo realizado durante todo un ciclo de vida profesional en el mantenimiento y mejora de nuestro Sistema Sanitario Público.

En concreto, en 2015 **dejaron de prestar servicios** en HUVM un total de 188 profesionales (148 jubilados, 38 por resolución de invalidez y 2 fallecidos) y en HUVR 333 personas (264 jubilados, 59 por resolución de invalidez y 10 fallecidos). El desglose por división es el siguiente:

| | HUVM | HUVR |
|---------------------------------|------|------|
| Facultativo | 31 | 28 |
| Sanitario no facultativo | 106 | 195 |
| Personal de Gestión y Servicios | 51 | 110 |

Por último, hay que destacar también la instauración de la **Tarjeta del Jubilado**, una decisión que hace que los profesionales que dejan de prestar servicio puedan seguir estando presentes, pudiendo acceder al hospital con una identificación que les acredita como personal vinculado al centro, manteniendo así los lazos de unión con la institución. El personal jubilado en 2015 ya dispone de esta tarjeta, que le ha sido remitida a su domicilio. En el caso en que algún profesional no lo tuviera, puede solicitarla en la Unidad de Atención al Profesional. La iniciativa ha tenido una magnífica acogida por parte de los profesionales, al sentir que siguen siendo parte del hospital.



ACCESO AL CENTRO DE TRABAJO

Con este argumento, apareció el Plan de Movilidad implantado en 2013 y ya consolidado en 2015, no sólo con la idea de facilitar conocimiento sobre las diferentes opciones de transporte, sino también para conocer y reflexionar acerca del papel que estos medios juegan en la salud y bienestar de nuestras ciudades, ayudando a su vez al medio ambiente, como marca la Responsabilidad Social Corporativa.

Una de estas propuestas es la bicicleta, como ahorro energético y ayuda al ejercicio físico, creándose espacios de bicicleteros en los hospitales para facilitar su uso, o con la opción SEVICI, de iniciativa municipal.



Otro de los recursos disponibles es el del coche compartido, que conlleva un importante ahorro económico, energético y de tiempo. A través de la Intranet de ambos centros, los profesionales pueden ponerse de acuerdo en las rutas y horarios.

El uso de transporte público, facilitado por la red de conexiones de autobuses TUSSAM, es otra de las elecciones, al igual que la del tren o el coche electrónico, eliminando así la expulsión de gases tóxicos a la atmósfera.

La alternativa peatonal es la más sana de todas, ya que favorece el ejercicio diario personal. La importancia de caminar, al menos, media hora diaria, es un hábito sencillo que contribuye al cuidado del medio ambiente.

Para una mejor información acerca de los medios de transportes que se han comentado, se facilitan a continuación las direcciones web:

<http://www.tussam.es/index.php>

<http://www.consorciotransportes-sevilla.com/>

<http://www.sevici.es/Estaciones/Mapa>

http://www.renfe.com/GA/viajeros/cercanias/sevilla/lineas/lineas_mp3.html

La lanzadera que une los hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío facilita el trabajo compartido, las relaciones intercentro y el ahorro de tiempo en los desplazamientos. Por otro lado, ha contribuido a que el proceso de convergencia se desarrolle de una manera eficiente, dando la oportunidad de acercamiento entre los profesionales que no se conocían, ejerciendo, de esta manera, una labor de comunicación interna eficaz. Con conexión Wifi, ha permitido el aprovechamiento del tiempo en los desplazamientos. En definitiva, no sólo ha conectado centros, también a personas.

En la Intranet de ambos centros los profesionales pueden encontrar información al respecto, así como de otros temas de interés en relación al medio ambiente.

IMPACTO DEL PROCESO DE CONVERGENCIA DE LOS HOSPITALES

La instauración del innovador modelo organizativo socio sanitario que supuso la convergencia de los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío está suponiendo, tanto la armonización en la utilización de recursos mutuos como la optimización del desarrollo profesional, de forma que la oferta asistencial a la ciudadanía ha logrado mejorar su calidad, accesibilidad y equidad.

La superación de los límites espaciales de los dos Hospitales inherentes a este proceso, junto con el avance en recursos tecnológicos, ha permitido a los profesionales abrirse a nuevas posibilidades de desarrollo profesional.

Desde que se inició, el proceso de convergencia ha sido una preocupación directiva: trasladar claramente los objetivos que se pretendían conseguir con la intención de disminuir la incertidumbre que el nuevo modelo organizativo generaba en los profesionales de ambos centros hospitalarios.

La convergencia es un camino a recorrer donde el papel de los profesionales, así como el liderazgo de los mandos intermedios tanto facultativos, enfermeros o de cualquier otra profesión, están siendo fundamentales. Cada proyecto de convergencia de las diferentes unidades de gestión clínica, y de cualquier área de soporte, es único, ya que está en función de las peculiaridades de cada unidad y del punto de partida en sus relaciones históricas, así como de las prioridades de la organización.

El camino ya recorrido desde sus inicios a finales de 2012, basado en potenciar los principios esenciales de equidad, accesibilidad, resultados en salud, sostenibilidad, competitividad y desarrollo profesional, y el desarrollo de una estrategia decidida a poner en valor la participación de los profesionales, está contribuyendo a disipar la preocupación que generaba en aquellos momentos.



PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL

La promoción y el fomento de la participación de los profesionales en el funcionamiento de los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío es una prioridad de su equipo directivo como vehículo para conseguir su implicación con los objetivos estratégicos del centro. Sin ésta, difícilmente podrían lograrse la excelencia de los servicios prestados y la satisfacción de los ciudadanos.

La fórmula organizativa de **gestión clínica** permite a los profesionales **participar en la gestión hospitalaria**, analizando y ofreciendo propuestas de mejora y desarrollo en las distintas áreas de competencias a través de los consejos asesores de la gestión clínica, lo que ha supuesto el crecimiento de la participación en líneas de trabajo y espacios compartidos de los dos hospitales.

El Decreto 462/1996, de 8 de octubre, por el que se modifica el Decreto 105/1986, de 11 de junio sobre Ordenación de la Asistencia Especializada y Órganos de Dirección de los Hospitales, es el que desarrolla la constitución y funcionamiento de la **Junta Facultativa** y de **Enfermería**, que se eligen por el voto de los profesionales y se constituyen como órganos colegiados a la Dirección del Hospital.

Otros órganos participativos son las **comisiones clínicas** y los **grupos de mejora** donde un nutrido grupo de profesionales aportan y comparten sus conocimientos en apoyo a la dirección en aspectos relacionados con la Calidad Asistencial.

La participación a través de la **representación sindical** se describe en el apartado correspondiente.

Los profesionales también pueden colaborar en la vida diaria del Hospital a través del **Plan de Acción Social**, que tiene como objetivo la organización y realización de diversas actividades dirigidas a todos los pacientes, aunque el grupo prioritario sean los niños, con el objetivo de hacerles más agradable y llevadera su estancia hospitalaria. En este sentido, hay que destacar la **colaboración voluntaria** de profesionales de diferentes ámbitos en la decoración de paredes en Pediatría, el fomento de actividades artístico-culturales, la dedicación de grupos específicos de voluntarios como el Comité de la Ilusión o las Gallos Grises, o la implicación de los profesionales de Cocina en talleres culinarios como parte de la promoción de la salud.



| |
|--------|
| GGII |
| GRI |
| Anexos |

| | | | | | | |
|--------------|----------------------|-------|----------|-------------------------------|-----------|------------|
| Introducción | Asistencia Sanitaria | I+D+i | Docencia | Responsabilidad Social | Plan 2016 | A destacar |
|--------------|----------------------|-------|----------|-------------------------------|-----------|------------|



Sostenibilidad Social

CIUDADANÍA PROFESIONALES OTROS GRUPOS DE INTERÉS

| | |
|---|-----|
| El Hospital y su relación con Otros Grupos de Interés | 708 |
| Entidades Vinculadas y no Vinculadas | 709 |
| Centros Referenciados | 710 |
| Sociedades Científicas y Colegios Profesionales. | 710 |
| Medios de Comunicación. | 711 |
| Dirección Corporativa. | 711 |





EL HOSPITAL Y SU RELACIÓN CON OTROS GRUPOS DE INTERÉS

Como se ha ido comentando a lo largo de esta Memoria y, especialmente, en el apartado de Introducción 'Participación de los Grupos de Interés', es incuestionable la relación que el Hospital mantiene con ellos y el alcance que esto puede llegar a tener. Se ha destacado especialmente la importancia de dos de estos grupos, Ciudadanía y Profesionales. En el primer caso, por el papel que tienen tan directo con el centro y por ser la razón y eje y por los que se trabaja a diario. En el segundo, porque sin ellos nada sería posible al ser el motor que pone en movimiento este engranaje.

Y es por ello por lo que buena parte del contenido de este documento se enfoca hacia estos Grupos de Interés llamados predominantes, aunque, al no ser ni mucho menos los únicos, a lo largo del mismo se contempla información relacionada con las necesidades y expectativas del resto de grupos, así como la respuesta que el Hospital ofrece a cada uno de ellos.

Al ser los Proveedores otro grupo importante, en el bloque de Sostenibilidad Económica se incorpora la información destinada a dar respuesta a sus principales preocupaciones.

En relación al resto de Grupos de Interés que se detectaron como destacables, se ofrece a continuación una pincelada de los diferentes enfoques de actuación que el Hospital, junto a sus profesionales, propone, formando parte de la relación que mantienen.





ENTIDADES VINCULADAS Y NO VINCULADAS

Tal y como ya se ha hecho referencia en apartados anteriores, el Hospital mantiene una relación con este Grupo de Interés que no obedece a contrato pero sí está institucionalizada y formalizada, **mediante convenios o acuerdos de colaboración**, para llevar a cabo actividades ligadas a la práctica asistencial, investigadora y formadora.

Entre ellos se encuentran IAVANTE, la Escuela Andaluza de Salud Pública (EASP), el Centro de Reproducción Asistida (IVI), Fundación Progreso y Salud, Instituto de Biomedicina de Sevilla (IBIS), la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía (AETSA), la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA), Universidad, organizaciones sindicales, asociaciones de pacientes, fundaciones, ONG y/o voluntariado, pero también otras entidades vinculadas al Hospital fuera del ámbito asistencial, **donde existen cerca de 50 convenios y acuerdos que hermanan a los centros hospitalarios con organizaciones nacionales e internacionales**. Un ejemplo de ello es el que se desarrolla con la BASE DE MORON / NASA, donde se ofrece soporte médico al personal de apoyo en tierra de la NASA y para los componentes de la tripulación del trasbordador en caso de una emergencia, o el acuerdo con el Centro Nacional de Aceleradores, donde se colabora en la potenciación de la Investigación y el desarrollo de las aplicaciones humanas de la tomografía por emisión de positrones, entre otros.

Por otro lado, ha firmado ya **más de 60 acuerdos con grupos, entidades del movimiento asociativo**, tal y como se puede ver en el capítulo Ciudadanía. Otro ejemplo es el refrendado con la Asociación Cultural Integración Sordo Oyente (ACISO) para la traducción en lenguaje de signos, o el realizado con la Asociación de Amigos del Museo Arqueológico de Sevilla a través de su programa de actuaciones y visitas culturales 'Al Museo en Pijama'.

La organización de jornadas, reuniones, talleres, comités, congresos, etc. es tarea que, tanto el Hospital como sus profesionales promueven para tener una mayor implicación con este grupo, facilitando y consolidando así un clima de colaboración que favorezca la respuesta a sus preocupaciones y haga que se establezca una relación que beneficie a todas las partes.

Tanto en el apartado dedicado a Calidad como en el de Profesionales-Formación se puede encontrar información sobre acreditaciones o certificaciones, tanto de la ACSA como de Acreditación Profesional.

Así mismo, en el capítulo de Docencia se encuentra la información referida a los convenios con la Universidad.



CENTROS REFERENCIADOS

Al ser la Ciudadanía el objetivo primordial y fundamental de la razón de ser del Hospital, éste mantiene una relación estrecha con todos aquellos centros sanitarios y sus profesionales, tanto de Atención Primaria como de Especializada, para favorecer la continuidad asistencial. De hecho, existe una Comisión de Coordinación, donde el Hospital actúa como Centro de Referencia, o como garante del cumplimiento de los compromisos establecidos, tales como el caso de libre elección de especialista y hospital, coordinado principalmente por el SAC, Servicio de Atención a la Ciudadanía, y que se puede consultar en el capítulo de [Responsabilidad Social/Ciudadanía](#).

Pero son los profesionales del Hospital, mediante el establecimiento de **grupos de trabajo, comités interniveles, protocolos y criterios de derivación**, etc., los que desempeñan un papel fundamental a la hora de establecer esa coordinación entre centros sanitarios y que esto se refleje en una mejora de la calidad asistencial percibida por la ciudadanía en general.



SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y COLEGIOS PROFESIONALES

La formación y especialización de los profesionales sanitarios es la que garantiza la mejora de la práctica asistencial. Y es el centro hospitalario, de forma directa o con sus profesionales, el que comparte nexo de unión con las sociedades y asociaciones científicas en las que participan como miembros de los comités científicos, ponentes en congresos nacionales e internacionales, parte de los grupos de trabajo de publicaciones o de las mismas sociedades. Igualmente, la especialización de los profesionales o sus labores de investigación en numerosas ocasiones respaldan el establecimiento de **acuerdos de colaboración o el desarrollo de reuniones, jornadas, talleres, cursos, publicaciones científicas** etc.

Estas acciones se ven expresados en los objetivos de los Acuerdos de Gestión Clínica que cada Unidad mantiene con el centro y que, en muchas ocasiones, son propuestos por las Sociedades Científicas para ser incluidos en el Contrato Programa del SAS. La respuesta de éstas es el reconocimiento de la relación a través de la entrega de premios, galardones, y menciones honoríficas tanto de sociedades nacionales como internacionales.

Destacar que el total de publicaciones científicas realizadas en 2015 en los dos Hospitales ha sido de 934, siendo el factor de impacto en el H. Macarena de 577,99 y en el Virgen del Rocío de 2.685,44 puntos.

Se puede obtener más información al respecto, sobre patentes, técnicas innovadoras o hallazgos, en el sección de [I+D+i](#) de esta Memoria.

En el capítulo dedicado a las [unidades de gestión clínica](#), que se encuentra ubicado en el apartado Asistencia Sanitaria, se ponen en valor muchas de las actividades conjuntas que son desarrolladas desde cada una de ellas.



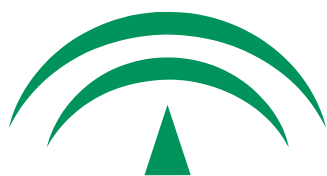
MEDIOS DE COMUNICACIÓN

La implantación de un **Plan de Comunicación del Hospital**, consolidado en 2015, ha facilitado el cumplimiento de las pautas básicas de información en las relaciones con los Medios de Comunicación, siendo la **accesibilidad, agilidad, confidencialidad y transparencia** los pilares fundamentales para una comunicación fluida y de calidad.

El Hospital, dentro del cumplimiento de marco legal aplicable, pretende mantener en todo momento una política de comunicación igualitaria que se ajuste a las necesidades y especificidades del contexto sanitario.

La Unidad de Comunicación emite periódicamente notas informativas y organiza ruedas de prensa y encuentros con los medios donde traslada la actividad más novedosa que se produzca en los centros, como puede leerse en el apartado **A destacar** de esta Memoria. Todo ello, fomenta el desarrollo de una relación fluida con los medios de comunicación conforme a lo establecido en las directrices corporativas aplicables y en el citado **Plan de Comunicación**, que promueve, además, otras estrategias de comunicación internas para facilitar las relaciones entre los profesionales, que están insertadas dentro del programa Hospital Abierto, y que cada año se organizan.

Además trabaja por la normalización de la identidad corporativa, lo que facilita la labor a los profesionales en materia de logotipos, símbolos, plantillas para póster o presentaciones. Se trata de otra de las actuaciones internas del Plan de Comunicación, así como la propuesta de incorporación del Hospital en las Redes Sociales, que también favorecerá la inmediatez y transparencia.



DIRECCIÓN CORPORATIVA

La Dirección Corporativa, compuesta por los Órganos de Gestión del Sistema Sanitario Público Andaluz, SSPA, es la encargada de la implementación de las líneas estratégicas Corporativas en la red de centros del Servicio Andaluz de Salud y de la gestión eficiente de los recursos asignados, de forma que se logre la sostenibilidad del SSPA.

Como tales, representan a los propietarios de la organización requiriendo el cumplimiento de los objetivos y compromisos marcados en el **Contrato Programa** y que son establecidos para cada nivel de la organización, de forma que se potencia la transparencia en la gestión, el alineamiento y la coherencia con las líneas estratégicas, valores y objetivos corporativos.

En este documento, que suscribe el centro con la Dirección Corporativa, se reflejan los objetivos prioritarios en materia de Atención Sanitaria, los recursos disponibles, los plazos para alcanzarlos y los indicadores que habrán de utilizarse para su evaluación. Estos objetivos se descentralizan en las unidades de gestión clínica mediante los Acuerdos de Gestión, consiguiendo la implicación de la totalidad de sus profesionales con la mejora de la salud, el bienestar y el desarrollo individual y colectivo de la ciudadanía andaluza.



Se articula mediante una serie de perspectivas que sintetizan las líneas estratégicas corporativas. A lo largo de esta Memoria se encuentran frecuentes referencias a los compromisos adquiridos en el Contrato Programa, CP, en relación con las distintas materias abordadas.

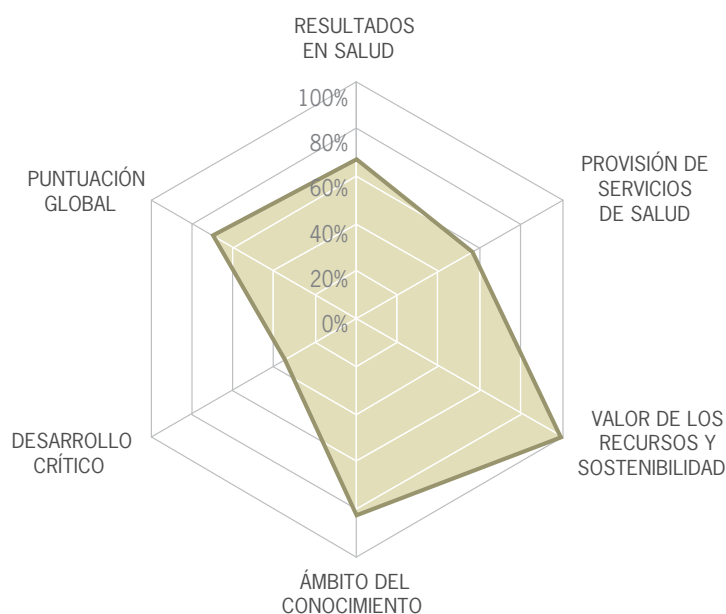
En el CP de 2015, al igual que en el año anterior, los indicadores definidos a nivel de centros se han evaluado a nivel de centro único, siendo su resultado aplicable para el cálculo del factor de corrección a las UGCs del HUVM-VR.

Seguidamente se muestran los resultados obtenidos en global y en cada una de las perspectivas.

▼ Nivel de cumplimiento del Contrato Programa HUVM-VR

| | 2014 | 2015 |
|---|---------------|---------------|
| 1. Resultados en Salud | 77,20% | 67,40% |
| 2. Resultados en Provisión de Servicios de Salud | 37,39% | 56,78% |
| 3. Resultados en Valor de los Recursos y Sostenibilidad | 97,36% | 98,97% |
| 4. Resultados en el Ámbito del Conocimiento | 85,86% | 82,38% |
| 5. Resultados de Desarrollo Crítico | 56,40% | 34,58% |
| Puntuación Final | 67,71% | 70,04% |

Resultados 2015



En el Capítulo **Plan de Gestión 2016** se muestran los compromisos asumidos con la Dirección Corporativa para este ejercicio.

Estos objetivos combinan perspectivas de innovación, modernización y calidad, con una gestión racional, socialmente responsable y eficiente de los recursos disponibles y en el marco de una estrategia imprescindible de sostenibilidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía.



| |
|------------|
| GGII |
| GRI |
| Anexos |
| A destacar |

| | | | | | | |
|--------------|----------------------|-------|----------|------------------------|-----------|------------|
| Introducción | Asistencia Sanitaria | I+D+i | Docencia | Responsabilidad Social | Plan 2016 | A destacar |
|--------------|----------------------|-------|----------|------------------------|-----------|------------|

Plan de gestión 2016

| | |
|--|-----|
| Resultados en Salud | 714 |
| Resultados en provisión de Servicios de Salud | 715 |
| Resultados en valor de los recursos y sostenibilidad | 720 |
| Resultados en ámbito del conocimiento | 721 |
| Resultados de desarrollo crítico. | 723 |



RESULTADOS EN SALUD

Salud pública

- El Hospital garantizará el cumplimiento del protocolo de actuación sanitaria ante la violencia de género, la formación de sus profesionales y la cumplimentación, en caso necesario, del parte al juzgado en DIRAYA.
- El Hospital promoverá el buen trato en la infancia y la prevención del maltrato infantil.
- El Hospital implementará las actuaciones contempladas en el Proyecto de Humanización de la Atención Perinatal en Andalucía (PHAPA). Los centros sanitarios establecerán las acciones adecuadas para la atención integral y de calidad a lo largo de todo el periodo perinatal de las madres y de los niños y niñas.
- Detección precoz de hipoacusia: El Hospital realizará la 1ª prueba de cribado inicial de hipoacusia en niños y niñas recién nacidos.
- Vigilancia, prevención y control de enfermedades emergentes y reemergentes.
- Investigación y control de alertas epidemiológicas y brotes epidémicos, de cualquier etiología, en el ámbito comunitario, nosocomial y ocupacional.

Garantía de resultados en salud

- Recoger información sobre los indicadores de resultados en salud. Elaborar una interpretación de la información que aporte estos indicadores y establecer propuestas de mejora.
- Programa PIRASOA:
 - Optimización del perfil de prescripción mejorando el impacto ecológico, específicamente reduciendo la prescripción de amoxicilina/clavulánico durante 2016 vs. 2015.
 - Cumplimentación de los indicadores del PIRASOA de Hospital durante 2016.
 - Optimización de la prescripción antibiótica de los inhibidores de las betalactamasas, (amoxicilina/clavulánico, piperacilina / tazobactam), de los carbapenemas (ertapenem, imipenem, y meropenem), o de las quinolonas (ciprofloxacino, levofloxacino y moxifloxacino) del Hospital.
 - Mejora de higiene de manos (Atención Hospitalaria).
- El centro analizará la evolución de los indicadores de calidad preventivo desde el año 2007 al año 2014, viendo cómo se han comportado y haciendo propuestas de mejora.
- El Hospital informará sobre las actuaciones de mejora implantadas durante el año derivadas del análisis en la Comisión de Seguridad del Paciente, contando con la participación de las UGC correspondientes de los indicadores de calidad en pacientes ingresados (IQI) de la AHRQ seleccionados.
- Evaluar y realizar actuaciones de mejora para disminuir la mortalidad sanitariamente evitable por Enfermedad Cerebrovascular /Ictus.
- Disminuir los reingresos a los 30 días de una estancia previa en el Hospital por cualquier causa.
- Instaurar de forma sistemática programas de educación terapéutica sobre problemas de salud más prevalentes, con las personas atendidas en hospitales y/o en atención primaria, para el manejo del plan terapéutico, la ayuda al afrontamiento para los cambios en su proyecto vital, incorporando la participación de pacientes activos.

- Aumentar la adherencia al régimen terapéutico mediante la instauración de forma sistémica de programas de educación terapéutica sobre problemas de salud más prevalentes: Diabetes, Insuficiencia Cardíaca, EPOC, Dolor Osteomuscular y Asma.
- Disminuir la Prevalencia del deterioro de la integridad cutánea en pacientes inmovilizados en el hospital y en el domicilio.
- Disminuir la prevalencia de pie diabético en las personas incluidas en Proceso Asistencial Integrado Diabetes.
- Avanzar en el desarrollo de Comisiones de Cuidados de Áreas para garantizar una continuidad de cuidados interniveles efectiva.
- Plan de Continuidad Asistencial de pacientes frágiles dados de alta desde Urgencias. Comunicación y Coordinación entre Atención Hospitalaria y Atención Primaria.
- Planes Integrales y Sectoriales.- Se establecerán para el Hospital objetivos de resultados en salud incluidos en los Planes: ICTUS, PAAD, PAAIPEC, PACPA, PAFAE, PAPER, PAUE, PIAC, PICA, PIDMA, PIOA, PIOBIN, PISMA, PITA, VIH-SIDA, etc. (según ANEXO).

RESULTADOS EN PROVISIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Pacientes y ciudadanía

- Implementación del Plan de Actuación en el Área de Participación Ciudadana en los centros sanitarios a través del desarrollo de sus objetivos.
- El Hospital no tendrá ninguna reclamación por no permitir el acompañamiento de las personas especialmente vulnerables (pacientes en situación terminal, menores, grandes discapacitados, en situación de agitación o trastornos de la percepción sensorial) durante su estancia en las Unidades de Urgencias o Diagnósticas.
- El Hospital garantizará el acompañamiento continuo del recién nacido en particular y cualquier menor hospitalizado en general, por su madre/padre (o familiar que les sustituya), así como la visita sin restricciones del padre/madre (o persona que les sustituya) en cualquier situación de estancia hospitalaria de los menores.
- El Hospital aplicará el protocolo de actuación para la hospitalización en habitaciones individuales a los pacientes que los necesiten (pacientes en fase terminal, paliativos, áreas maternas y aislamiento infecciosos).
- El Hospital contará con grupos de pacientes expertos de apoyo al afrontamiento y vivencia de la enfermedad. Estos pacientes realizarán formación a sus iguales con la metodología de la Escuela de Pacientes.
- Implementar y evaluar el procedimiento de atención a personas en situación de riesgo social en Urgencias.
- Implantación de medidas para mejorar la accesibilidad a los centros asistenciales de las personas con discapacidad.
- Derecho ARCO: Garantizar a las personas interesadas el ejercicio de los derechos de rectificación y/o cancelación de los datos contenidos en la Historia de Salud.
- No superar el nº de reclamaciones de responsabilidad patrimonial respecto al año anterior. El valor de referencia es la media de reclamaciones en las Áreas de Gestión Sanitaria en el año anterior.

- Los centros no pueden superar el plazo de un mes de envío de la documentación clínica requerida en los procedimientos de Responsabilidad Patrimonial, a contar desde que se solicita por el Servicio de Aseguramiento y Riesgos.
- Fomentará la calidad de vida relacionada con la salud para procesos específicos. Identificación y registro. Mejora de las puntuaciones de calidad de vida en grupos o subgrupos de interés clínico con procesos específicos y/o intervenciones diagnóstico – terapéuticas específicas: Diabetes (Es-DQOL), Asma (AQLQ de Marks), Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (SGRQ), Insuficiencia Cardíaca (MLHFQ), Cáncer de Cérnix (FACT-Cx), Cáncer de Mama (RSCL), Pulmón (QLQ-30, LC-13),... HIV (MOS-HIV), Enfermedad Isquémica del Corazón, Hipertensión Arterial (CHAL), Enfermedad Cerebrovascular, Insuficiencia Renal (KDQOL-SF36), Artroplastia de cadera (WOMAC), Artroplastia de rodilla (WOMAC), Cirugía de Cataratas (VQOL-15), Cirugía de Hernia Discal (NHP), Cirugía de Varices (CIVIQ), Fibromialgia (FIQ), Paciente anciano frágil con frecuentes ingresos (EQ-5D + Escalas específicas), Ostomía (MONTREUX), Depresión (QLDS), Niños con discapacidad a largo plazo, Pacientes en Diálisis (KDQOL) y cualquier otro que exista un cuestionario validado y traducido al entorno sanitario del SNS.
- Alcanzará cambios positivos en el estatus de salud, según evidencia del paciente, en dos momentos diferentes en el tiempo (mejoras de las puntuaciones obtenidas en los cuestionarios pre y post intervención) (Patient Reported Outcomes – PROMP’s): Artroplastia de Cadera, Artroplastia de Rodilla, Hernia Inguinal, Varices, Colectomía, Hiperplasia Benigna de Próstata.
- Alcanzará cambios positivos, en dos momentos diferentes en el tiempo, sobre actitudes y habilidades interpersonales (triángulo terapéutico: clínico-usuario-familia) evaluadas mediante cuestionario sencillo y breve. La encuesta será autoadministrada y la cumplimentarán los usuarios desde su hogar (familias, en caso de incapacidad). También se tendrán en cuenta los resultados informados por los pacientes en habilidades comunicativas, actitudes de respeto y de consentimiento informado.

Accesibilidad

- El Hospital garantizará que durante 2016 no haya ningún paciente afectado por el decreto 209/2001, por el que se establece la garantía de respuesta quirúrgica en el SSPA, con más de 180 días de espera.
- El Hospital garantizará que durante 2016 no haya ningún paciente con más de 120 días de espera, para aquellos procedimientos que se contemplan en la orden de 20 de diciembre de 2006.
- Todos los Directores de Unidades de Gestión Clínica o Jefes de Servicios del Área Quirúrgica tendrán acceso a su propia Lista de Espera Quirúrgica y certificarán semestralmente dicha lista, coincidiendo con la publicación de los datos en la Web.
- El Hospital accederá mensualmente al Registro de Reproducción Humana Asistida y mantendrá actualizado los datos de actividad.
- El Hospital remitirá una carta a los pacientes que sobrepasen el tiempo máximo de respuesta, con el fin de informarles, para que puedan hacer uso del derecho de garantía.
- El INDA (Razón entre las Indicaciones Quirúrgicas Observadas y las Indicaciones Quirúrgicas Esperadas), de las especialidades básicas, a cierre de este año, deberá ser 1 o menor a 1.
- El centro cuya tasa de indicación estandarizada por edad y sexo de los procedimientos “Cataratas”, “Amígdalas / Adenoides” y “Prótesis de Rodilla” esté por encima de la tasa estandarizada media del grupo de hospitales al que pertenece el centro, deberá disminuir esa diferencia por lo menos en un tercio. En el caso de que esté por debajo, deberá mantener la tasa igual a la media o por debajo de la misma.

- El porcentaje de pacientes en situación de Transitoriamente no Programable, no deberá superar el 10% del total de pacientes afectados por el Decreto 209/2001, en cada una de las especialidades.
- El Hospital incrementará su rendimiento quirúrgico en sesión ordinaria de mañana y tarde (salvo urgencias).
- El Hospital no tendrá pacientes pendientes, con cita o sin cita, con más de 60 días de antigüedad desde la fecha inicio de la demora para las especialidades de Decreto 96/2004.
- El Hospital debe gestionar las citas de consultas sucesivas de forma que sean asignadas al paciente en la consulta por la UGC correspondiente.
- El Hospital, a lo largo del año 2016, irá adaptando su funcionamiento para mejorar la gestión de las Consultas de Recogida de Resultados y, así, evitar las demoras en la realización del diagnóstico del paciente.
- El Hospital, a lo largo del año 2016, irá adaptando su funcionamiento para mejorar la gestión de las interconsultas hospitalarias (entre UGC e intra UGC) y, de esta manera, evitar las demoras en la realización del diagnóstico y propuesta terapéutica del paciente.
- El Hospital tendrá accesibles a Atención Primaria todas aquellas agendas que en su configuración contemple las tareas: Primera Consulta procedente de Atención Primaria y “Consulta de acto único” procedente de Atención Primaria.
- El Hospital no tendrá pacientes pendientes, con cita o sin cita, con más de 30 días de antigüedad desde la fecha de inicio de la demora para los procedimientos de Decreto 96/2004.
- Deberán gestionarse las solicitudes de procedimientos diagnósticos en formato electrónico y no mediante documentos en papel. En el caso de las pruebas funcionales, a través de CitaWeb, y las pruebas por imagen, a través de PDI.
- El Hospital garantizará el estudio de pacientes con Cáncer de Mama en acto único (prueba de imagen y biopsia percutánea en el mismo día).
- El Hospital garantizará que ningún paciente pendiente de una exploración de Tomografía de Emisión de Positrones (PET) espere más de 25 días.
- El Hospital garantizará un tiempo adecuado para los resultados de las pruebas realizadas por Anatomía Patológica.
- El Hospital, en el año 2016, deberá disminuir la estancia media de pacientes ingresados en el centro. Para ello, entre otras medidas, habrá que reducir la demora en la realización de pruebas diagnósticas en estos pacientes a 24h hábiles para radiografías convencionales y a 48h hábiles para el resto de las pruebas (Ecografías, TAC, RM, Estudios Contrastados), al menos en el 85% de los casos.
- El Hospital deberá realizar la exploración y emisión del informe correspondiente en más del 85% de solicitudes a pacientes ingresados en el AGS en un plazo de 1 día laborable desde la recepción de la misma.
- El Hospital deberá tener como objetivo para el año 2016 mejorar los tiempos de respuesta diagnóstica a las unidades de urgencia, garantizando que ningún paciente espere más de 90 y 60 minutos para TAC y Ecografía, respectivamente.
- El Hospital en el año 2016 deberá garantizar que ningún paciente espere más de 45 minutos en la recepción del resultado de pruebas de laboratorio, solicitadas por el facultativo de urgencias.

Actividad asistencial

- El Hospital se marcará como objetivo para el año 2016 mantener el IUE igual o inferior a 1 y reducir el número de estancias evitables.
- Ajustará el índice de resolución quirúrgica en CMA por especialidad quirúrgica o médico quirúrgica a los estándares de su grupo en el año 2014.
- Ajustará el índice de resolución en CMA al estándar de los grupos CCS seleccionados.
- Se evaluará la actividad realizada en los procedimientos más frecuentes a través del CMBD de Hospital de Día Médico.
- El Hospital deberá implantar las medidas de mejora establecidas por el PAUE.

Seguridad del paciente

- El Hospital asegurará la implementación de guías de práctica segura sobre: Prevención de y abordaje de Ulceras por presión, Prevención de caídas, Manejo seguro de dispositivos venosos, Administración segura de fármacos, Prevención de infecciones asociados a la Asistencia Sanitaria, Prevención de Broncoaspiración, Transferencia Segura de información entre servicios y niveles asistenciales”
- El Hospital informará sobre las actuaciones de mejora implantadas, derivadas del análisis realizado en la Comisión de Seguridad del Paciente con la participación de las UGC correspondientes, de los casos clínicos e indicadores de seguridad del paciente de la AHRQ solicitados: (PSI2) Mortalidad en GRD de baja mortalidad, (PSI 4) Muertes de pacientes quirúrgicos con complicación grave tratable, (PSI6) Neumotórax iatrogénico, (PSI12) Embolismo pulmonar o trombosis venosa profunda postoperatorios, (PSI14) Dehiscencia de herida quirúrgica postoperatoria y (PSI16) Reacción transfusional.
- El Hospital potenciará la notificación y análisis de los incidentes relacionados con la seguridad del paciente y la implantación de acciones de mejora.
- El Hospital deberá promover la autoevaluación de sus UGC respecto a las actuaciones llevadas a cabo sobre los elementos de seguridad establecidos, con especial atención a los criterios con menores niveles de cumplimiento y los de nueva incorporación, actualizando y compartiendo prácticas seguras a través de la aplicación disponible en el Observatorio para la Seguridad del Paciente.
- El Hospital potenciará la cumplimentación, por el equipo quirúrgico, del listado de verificación de seguridad quirúrgica en las intervenciones programadas.
- El Hospital incrementará el número de camas con sistema de dispensación por dosis unitaria, ligado a un sistema de prescripción electrónica asistida, hasta conseguir un porcentaje mínimo del 85 %, valorándose como óptimo un resultado del 100%.
- El Hospital potenciará la conciliación de la medicación en Atención Primaria y al ingreso y al alta en la Atención Hospitalaria.

Acreditación y desarrollo profesional

- Se incrementará el número de profesionales acreditados o en proceso de acreditación por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, calculados sobre el total de profesionales acreditables.
- Se incrementará el número de profesionales con competencias avanzadas en prescripción colaborativa acreditadas o en proceso de acreditación por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, calculados sobre el total de profesionales acreditables en esta competencia avanzada.
- Se incrementará el número de unidades de Gestión Clínica acreditadas por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

Otras actuaciones ligadas al ejercicio profesional

- En 2016 el Hospital establecerá el modelo de acreditación de competencias en los procesos de Movilidad Interna.
- Implantación y Desarrollo del Sistema de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales según el modelo corporativo diseñado por el SAS, basado en OHSAS.
- Los centros que en 2015 hayan implantado el Sistema de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales, según OHSAS, lo acreditarán.
- Desarrollo de procedimientos para el seguimiento a las agresiones a profesionales. Implantación programa RIAC.

Gestión Clínica

- El Hospital supervisará los Acuerdos de Gestión Clínica (AGC) para que, al menos el 70% de los objetivos específicos propuestos por la UGC, estén orientados a la consecución de resultados clínicos/salud.
- Se realizará un Acuerdo de Gestión Interniveles, orientado a facilitar el cumplimiento de los objetivos compartidos por las UGC de Atención Primaria y Atención Hospitalaria. Este Acuerdo ha de ser enviado a la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud.
- Se promoverán y alcanzarán niveles progresivamente significativos de incorporación y resultados (“se cumple la recomendación”) en los objetivos específicos de los Acuerdos con las UGC de las recomendaciones “do not do” de la NICE.
- El Hospital mejorará el sistema de gobierno clínico de sus Unidades de Gestión Clínica (Gobernanza).

Gestión y Servicios

- Desarrollará un sistema de Gestión y Servicios, en el que se definirá el modelo de trabajo, diseño del mapa de procesos y documentación a nivel de centro de procesos aprobados por la DGP.
- Incorporará un cuadro de mandos para el seguimiento de los procesos aprobados por la DGP.
- Elaborará y desarrollará los subprocesos corporativos ligados a los procesos clave – no vinculados directamente a labores asistenciales- desarrollados en los centros, incluidos en la estrategia de Calidad en el Área de Gestión y Servicios.
- No podrá superar el plazo de un mes de envío de la documentación requerida en los procedimientos de Responsabilidad Patronal, a contar desde que se solicita por la Dirección General de Profesionales.

RESULTADOS EN VALOR DE LOS RECURSOS Y SOSTENIBILIDAD

Referidos a los capítulos I, II y IV

- Cumplimiento del presupuesto asignado en los capítulos I, II y IV.
- Incrementar un 5% el volumen total de los derechos reconocidos en 2015 por las liquidaciones practicadas en concepto de Asistencia Sanitaria a terceros obligados al pago.
- Cumplimiento del porcentaje de contratación administrativa normalizada que establezca el PICA.
- El plazo comprendido entre la fecha de expedición de las facturas y la fecha del documento de pago no podrá superar los 15 días naturales.

Referidos a la Gestión Pública responsable de los recursos y la sostenibilidad

- Se mantendrá la producción de residuos peligrosos directamente asociados a la actividad asistencial: grupo III y a citostáticos, y se mantendrá la producción de los residuos directamente asociados a las actividades de soporte: químicos e industriales.
- Desarrollo, actualización y despliegue de un sistema de gestión de la igualdad en el SAS.
- Se unificará toda la documentación relativa al SIGA SAS de los centros de origen en un solo sistema.
- Como medida de contención del consumo de energía eléctrica, el Centro disminuirá y mantendrá el consumo de energía en los mismos objetivos previstos para el año 2015.
- El Hospital obtendrá el certificado energético de sus edificios dependientes.
- El Hospital tendrá documentado y aprobado por la DGP un Plan de Igualdad en el marco del sistema de gestión de la igualdad del SAS.

RESULTADOS EN ÁMBITO DEL CONOCIMIENTO

Formación e Investigación

- El Hospital mejorará la producción científica en las siguientes áreas:
 - a) Publicaciones.
 - b) Guías Clínicas (Evaluación AGREE).
 - c) Patentes y otros registros de Propiedad Industrial e Intelectual.
 - d) Proyectos de investigación con financiación competitiva.
 - e) Participación de las UGC en RETICS, CIBER, Instituto de Salud Carlos III y otros.
 - f) Grupos de investigación financiados por el PAIDI.
 - g) Contratos de investigadores de carrera.
 - h) Desarrollo de Ensayos Clínicos,
 - i) Patentes y otros registros de la Propiedad Industrial e Intelectual e innovaciones tecnológicas
 - j) Líneas de investigación
- El Centro se comprometerá con la calidad de las rotaciones externas de residentes conforme a la instrucción 02-2013 de la Dirección General de Calidad, Investigación, Desarrollo e Innovación.
- La evaluación de la anualidad formativa 2015-2016 a residentes se realizará según el formato de evaluación anual único del SSPA.
- La encuesta de satisfacción unificada anual de residentes del SSPA se consignará por, al menos, el 85% de los residentes del centro.
- Se velará por la satisfacción de los residentes del centro, debiendo resultar el índice sintético de satisfacción con la anualidad formativa 2015-2016 (encuesta anual del SSPA) en, al menos, 3,8 puntos sobre un máximo de 5.
- El Centro se comprometerá con la habilitación de espacios temporales para el ejercicio de las funciones de tutor/a de residentes, con, como mínimo, una jornada laboral bimestral (por lo menos 45 horas/ año).
- Se incentivará la formación de tutores/as en competencias docentes, debiendo realizar la formación on-line, como poco, el 75% de ellos.
- Se mantendrá el compromiso con la programación docente anual y el seguimiento docente de residentes, debiendo tener el 100% de ellos el Plan Individual Formativo anual el 30 de Junio 2016 y, al menos, 4 entrevistas trimestrales con su tutor/a hasta el 15 de diciembre de 2016.
- El Centro se comprometerá a que, como poco, el 90% de los profesionales matriculados en acciones formativas presenciales y/o semipresenciales de la EASP y la línea IAVANTE las finalicen con éxito.
- Se velará por la realización del 95% de las actividades programadas en el Plan de Formación Continuada del Centro, incluyendo las actividades de formación para el empleo.
- El Hospital se comprometerá con la satisfacción de los profesionales respecto a las actividades de Formación Continuada realizadas, debiendo estar el índice de satisfacción global medio anual en, al menos, 7,5 puntos sobre un máximo de 10.
- El Hospital potenciará la investigación en cuidados.

Sistemas de Información

- Hospitalización. El Centro tendrá, al menos, el 95% de los episodios asociados a UGC con camas asignadas, con anamnesis, hoja de evolución y alta o éxitus.
- Consultas externas. El Centro hará un uso correcto del módulo de Consultas Externas de DAH. Para ello, alcanzará al menos el 75% de episodios de consulta con hoja de anamnesis o de evolución respecto al total de citas realizadas según INFHOS.
- Uso del Módulo de Pruebas Analíticas (MPA): El Centro tendrá implantado MPA, como petición de pruebas analíticas, en al menos el 75% de la UGCs peticionarias.
- Uso del Módulo de Pruebas de Diagnóstico por la Imagen (PDI) en hospitales: El Centro utilizará la petición electrónica de Diagnóstico por la Imagen (PDIWeb) en al menos el 75% de las pruebas que se soliciten respecto del total.
- El Centro garantizará que las peticiones de bacteriología (en concreto, cultivos de orina) pueden realizarse correctamente en MPA
- El Centro cumplimentará el Registro diario de Urgencias Hospitalarias.
- El Hospital actualizará continuamente el Plan Operativo de Urgencias y Emergencias en AP (PODUE).
- Prescripción Intrahospitalaria: El 75% de las unidades con camas de hospitalización habrán implantado la prescripción electrónica en Farmacia Intrahospitalaria.
- El centro implantará SIGLO como Sistema de Información para la gestión de compras en la Unidad de Farmacia.
- Implantar el Sistema de Información de Registro y Gestión de Reclamaciones y Demandas corporativo en materia de profesionales. Registrar el 100% de las mismas en el sistema, a partir de la fecha de implantación.
- Se evaluará la congruencia de la información de la actividad obstétrica realizada reflejada en CMBD y la información recogida en la Hoja Obstétrica de Diraya.
- El Hospital garantizará la inscripción en la hoja específica de la Estación Clínica de Diraya Atención Hospitalaria del 100% de los niños y niñas nacidas en el Centro.

Imagen y comunicación

- El Hospital generará, al menos, 24 noticias con impacto positivo para la organización al año.

RESULTADOS DE DESARROLLO CRÍTICO

Uso adecuado del medicamento y otras tecnologías sanitarias

- El Hospital cumplirá con el presupuesto otorgado para el consumo total de los medicamentos de adquisición hospitalaria.
- El índice de utilización en hospitales, de los medicamentos seleccionados en el “Acuerdo Marco de Selección de principios activos para determinadas indicaciones” (Procedimiento 4001/13), descrito en anexo adjunto, en el período Noviembre 2015-Octubre 2016, será como mínimo de 5 puntos, valorándose como óptimo un resultado de 10 puntos
- El porcentaje de recetas de medicamentos prescritos por principio activo en el período Noviembre 2015-Octubre 2016 será, como mínimo, $\geq 86\%$, valorándose como óptimo un porcentaje $\geq 95\%$.
- El Índice Sintético de Calidad (ISC-H) de las recetas prescritas en A. Hospitalaria descrito en Anexo adjunto, en el período Noviembre 2015-Octubre 2016, será como mínimo de 5 puntos, valorándose como óptimo un resultado de 10 puntos.
- El Hospital arbitrará las medidas necesarias para que las recetas se realicen siempre por el Sistema de Receta Electrónica (Receta XXI).
- Se arbitrarán las medidas necesarias para que los profesionales de Atención Especializada reciban mensualmente la adecuada información sobre su perfil de prescripción en recetas, con aquellos indicadores, incluidos como objetivo de contrato programa, que tengan relación con las áreas terapéuticas propias de su especialidad médica o Unidad de Gestión Clínica.
- El Hospital arbitrará las medidas necesarias para mejorar la adecuación de los tratamientos, prescritos a través de receta oficial, a las recomendaciones farmacoterapéuticas adoptadas a nivel central o, en su defecto, a protocolos internos basados en guías de práctica clínica de calidad. Se priorizará sobre los medicamentos que supongan un alto impacto en la prestación farmacéutica ambulatoria, especialmente aquellos calificados de diagnóstico hospitalario.
- El Hospital incluirá, en el apartado de objetivos críticos de los acuerdos de gestión clínica de las UGC, los objetivos que le correspondan de Farmacia con los pesos correspondientes, según las indicaciones dadas por la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud.
- Promoción de la prescripción enfermera en desarrollo del Decreto 307/2009, de 21 de julio: Prescripción de Productos Sanitarios.

Acuerdos de consumo

- Cumplimiento del Acuerdo de Consumo.



El Hospital Virgen del Rocío designado como centro de referencia nacional para el tratamiento de casos confirmados de ébola

El Gobierno andaluz agradece el trabajo realizado por los más de 100 profesionales de la sanidad pública que han participado en la puesta en marcha de todo el dispositivo



La especialista en Genética, Salud Borrego, primera mujer de la sanidad pública andaluza que toma posesión de una plaza de la Real Academia de Medicina de Sevilla

En la actualidad dirige el Laboratorio de Genética y Reproducción del Hospital Virgen del Rocío y una línea de investigación de la enfermedad de Hirschsprung, sobre la que ha versado su discurso de toma de posesión

Neumólogos del Hospital Virgen Macarena instauran las primeras válvulas endobronquiales en pacientes con resección pulmonar

Este avance de los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío ha demostrado una gran eficacia en el tratamiento de la fuga área persistente, la complicación más frecuente en el postoperatorio de estos pacientes



Nuevos ciudadanos se incorporan al programa de voluntariado 'A tu lado en Urgencias'

Un nuevo grupo de voluntarios, que ya poseen una experiencia en voluntariado hospitalario, se adhieren al citado programa integrado dentro de la Unidad de Donación de Tiempo de los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío.





Susana Díaz inaugura la nueva UCI pediátrica del Hospital Infantil de Sevilla, en la que la Junta ha invertido 2,5 millones

Los nuevos espacios, dotados de la más avanzada tecnología, cuentan con más de 800 metros cuadrados para atender a unos 600 pacientes anuales



Premiado un estudio sobre pacientes en aislamiento

El trabajo de la Unidad de Enfermería de Control de Infecciones de los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío analiza los niveles de ansiedad y depresión de estos enfermos para desarrollar estrategias de mejora en sus cuidados

25 años del primer trasplante de hígado

El centro ha registrado 1.125 intervenciones de este tipo desde que en abril de 1990 un equipo realizara el primero con éxito



Medalla de Andalucía para María Elisa Cordero Maña, especialista de la Unidad de Enfermedades Infecciosas, Microbiología y Medicina Preventiva de los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío

El Consejo de Gobierno hace entrega de esta distinción a 12 andaluces, y nombra al cineasta Alberto Rodríguez Hijo Predilecto de Andalucía





Susana Díaz visita el Instituto de Biomedicina de Sevilla para conocer las líneas de investigación de este centro

Más de 250 científicos realizan su labor en el IBiS, cuya línea de diagnóstico genético ha permitido que nazcan 55 bebés libres de enfermedad hereditaria

Premian la Memoria Anual de los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío

La Fundación Avedis Donabedian destaca los valores de gestión sostenible sobre los que se cimenta la primera memoria conjunta de los dos hospitales públicos andaluces



El Hospital Virgen del Rocío recibe la acreditación de centro formativo oficial de la Sociedad Europea de Inmunodeficiencias

Pediatras especializados en el tratamiento de estas enfermedades denominadas raras organizan este año dos cursos de carácter internacional para compartir su conocimiento

El Hospital Virgen del Rocío acredita el esfuerzo de sus profesionales para minimizar el dolor que sufren los pacientes que tienen que pasar por quirófano

Recibe el distintivo “Centro contra el dolor perioperatorio” gracias al trabajo de médicos y enfermería para lograr la certificación al tiempo que efectúan cerca de 50.000 cirugías anuales





El Día Mundial de la Donación se dedica en 2015 a la solidaridad de las familias

Las asociaciones, junto a la coordinación de Trasplantes de Sevilla y Huelva, rinden homenaje a los donantes anónimos y premian a personas e instituciones comprometidas



Dos estudios de los médicos y enfermería de Urgencias resultan premiados por la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias

Los trabajos de investigación se centran en la insuficiencia cardíaca y en los telecuidados de pacientes, ambos suponen una importante repercusión sobre la continuidad de cuidados que se presta a los pacientes que son atendidos en las unidades de Urgencias mejorando la calidad de los mismos, incidiendo sobre todo en los pacientes pluripatológicos y de mayor fragilidad

La Unidad de Endocrinología Pediátrica del Hospital Macarena mantiene el seguimiento a más de 150 niños y adolescentes diabéticos, donde el 15% ya disfruta de los últimos avances tecnológicos en el tratamiento de la Diabetes

Con motivo del Día Mundial de la Diabetes, esta Unidad organizó un taller de educación alimentaria infantil en el Aula Escolar bajo el lema 'Una vida sana comienza por un buen desayuno', con el fin de promocionar uno de los principales pilares del tratamiento de la diabetes y de la prevención de la obesidad en el niño



Investigadores de los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío participan en el proyecto europeo Combacte Care

Una iniciativa multinacional de 18 grupos de investigación para combatir la resistencia a carbapenemas, unas bacterias consideradas entre las más resistentes a la mayoría de los antibióticos disponibles





La creación de una Unidad de Traqueotomía permitirá canalizar la asistencia de todos los pacientes traqueotomizados que procedan de cualquier especialidad, tanto ambulatoria como hospitalizada

Esta consulta asistencial de enfermería, dependiente de la UGC de Otorrinolaringología (ORL) del Hospital Virgen Macarena, es el primer dispositivo de sus características que se conoce en el ámbito sanitario público del país que incorpora profesionales dotados de conocimientos y habilidades adecuadas en la asistencia a este tipo de pacientes.

Profesionales del Servicio de Atención al Ciudadano reciben la Medalla al Mérito Social Penitenciario

Cecilia Suárez y Prado Plaza fueron reconocidas por su especial dedicación y colaboración en el proceso de re-insercción social de las personas privadas de libertad



Premiado un equipo de la Unidad Intercentros de Oftalmología de los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío por su trabajo en patología de retina

La Sociedad Andaluza de la especialidad distingue la técnica quirúrgica aplicada en casos de vitritis por causa infecciosa o inmunológica



Más de 400 pacientes cardiacos asisten a los actos conmemorativos del Día del Corazón que celebran los profesionales junto a asociaciones

El Área del Corazón de estos dos centros atiende anualmente 70.000 consultas, más de 4.500 ingresos y 2.000 intervenciones



Los hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío incorporan en el Hospital San Lázaro un programa de alta resolución para los procesos de artroplastia de rodilla

Con él se reduce el tiempo de respuesta quirúrgica a este proceso, mejorando la eficiencia en la utilización coordinada de recursos y aumentando en consecuencia la satisfacción del paciente

Jaime Boceta, especialista en Cuidados Paliativos, premiado por su estudio sobre el dolor irruptivo oncológico (DIO) en pacientes oncológicos

En el trabajo, galardonado por la Sociedad Española del Dolor, participaron 90 profesionales de todas las comunidades autónomas que representaban las distintas especialidades involucradas en el tratamiento de este tipo de pacientes



1.300 sevillanos participan en la III Carrera Popular de los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío

La prueba atlética promueve la actividad deportiva de profesionales y usuarios como fomento de la salud



Un consorcio de investigación liderado por el Hospital Virgen del Rocío IBI S halla en modelos animales una nueva opción terapéutica para niños con sarcoma de Ewing

El trabajo ha demostrado que la combinación de dos principios activos logra la remisión completa de este tumor maligno de hueso y partes blandas en todos los casos estudiados conjuntamente con los hospitales Sant Joan de Deu y Bellvitge

Una treintena de profesionales de los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío presenta su trabajo en el 19 Congreso Nacional de Gestión Sanitaria

La comunicación de las malas noticias según las perspectivas de los familiares y profesionales, así como la información económica de las unidades intercentros han merecido el primer premio en la categoría de pósteres



Urólogos del Virgen del Rocío resuelven en una única intervención la impotencia y la incontinencia secundarias a la cirugía por cáncer de próstata

Es la primera vez que se desarrolla en el hospital esta operación, indicada en personas de mediana edad que no responden a tratamiento farmacológico

El grupo de investigación de Cardiopatías Congénitas Pediátricas desarrolla biomodelos de corazón en 3D para cirugías cardíacas en niños

Un total de 23 niños de todo el mundo se han beneficiado ya de este proyecto, desarrollado por profesionales del Hospital Virgen del Rocío y una start up, y que ha conocido de primera mano Susana Díaz





El II Festival de Cortos 'Cine Mental' incorpora como embajadoras a las actrices andaluzas Maica Barroso y Ana Fernández

La edición organizada por los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío junto con la Asociación de Familiares, Allegados y Personas con Trastorno Mental Grave (ASAENES) lleva por lema '1 de cada 4', haciendo alusión a la campaña impulsada por el Grupo de Sensibilización sobre Salud Mental de Andalucía con la coordinación de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales

Andalucía logra reducir el consumo de antibióticos en un 6% en atención primaria y un 9% en hospitales para luchar contra el incremento de las resistencias bacterianas

El consejero de Salud destaca el compromiso de los equipos clínicos en el buen desarrollo de esta estrategia que contribuye a reducir las complicaciones y mortalidad asociadas a los gérmenes multirresistentes



El Área del Corazón de Sevilla instauro un programa de optimización del proceso síndrome coronario agudo

Permitirá analizar el manejo actual del infarto agudo de miocardio en los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío con el fin de aplicar estrategias de mejora en los pacientes



Dos expertos del Virgen del Rocío serán los únicos españoles que participarán con una conferencia de telecirugía en Singularity University

Han desarrollado una aplicación para dispositivos móviles que facilita el seguimiento de los pacientes con heridas quirúrgicas



Area del **Corazón** de Sevilla



Más de la mitad de las cirugías que realizan los profesionales de los hospitales finalizan con el alta del paciente en el mismo día

El avance de la cirugía mínimamente invasiva, nuevas técnicas de anestesia y la confianza creciente del usuario en la seguridad y la eficacia de los circuitos asistenciales sin ingreso han hecho posible este auge

Nuevos voluntarios para el programa 'Adelante' desarrollado en el área de Neurología

El programa de voluntariado 'Adelante' de la Unidad de Neurología del Hospital Virgen Macarena amplía su oferta con la incorporación de nuevos voluntarios al proyecto y con el objetivo de aumentar el tiempo de apoyo. El equipo está compuesto por personas que pertenecen a la Asociación Sevillana de Daño Cerebral Sobvenido, Cruz Roja, Universidad de Sevilla y Asociación Sevillana de Asistencia



Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío obtienen el Certificado Europeo EMAS

Sitúa a los centros dentro de un reducido grupo de Hospitales cuya gestión ambiental se considera parte esencial de la gestión sanitaria

Se inicia el proyecto piloto de Huella Social para medir el impacto de los hospitales en su entorno

Salud ultima una estrategia para que sus centros reduzcan elementos contaminantes y avancen en eficiencia energética





Un estudio basado en las vivencias de los profesionales de Atención Primaria (AP) sobre cuidados paliativos en domicilio resulta premiado en el I Congreso Internacional, Nacional y II Autonómico de Enfermeras Gestoras de Casos

En él se presentan algunos resultados obtenidos en una investigación financiada por la Consejería de Salud que se ha llevado a cabo por un grupo de profesionales de enfermería del Hospital Virgen Macarena, cuya investigadora principal es la Enfermera Gestora de Casos M^a de los Reyes Asensio.

Hospitales Universitarios Virgen Macarena - Virgen del Rocío

Los Hospitales suman 12 unidades de referencia nacional a las que pueden acceder pacientes de otras comunidades

El elevado nivel de especialización de sus profesionales merece esta designación otorgada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad

Más de 5.000 pacientes y familias son atendidos cada año por la Unidad de Trabajo Social

Más de 250 voluntarios y 22 asociaciones colaboran con los centros mediante programas específicos que hacen más llevadera la estancia de las personas ingresadas.



Hematólogos demuestran que la infusión de células madre es eficaz en el tratamiento del rechazo de un trasplante de médula

El Grupo Español de Trasplante Hematopoyético concede el premio a la mejor publicación internacional a esta unidad, que ha dirigido un ensayo clínico en el que han participado 25 pacientes





La exposición fotográfica 'El corazón de Águeda' muestra el recorrido vivencial de una paciente transplantada de corazón

Una iniciativa enmarcada dentro del programa de actividades desarrolladas con motivo del Día Nacional de los Donantes de Órganos y Tejidos, dedicada a todas aquellas personas que han demostrado la generosidad y la fortaleza suficientes para decir sí a la donación tras el fallecimiento de un familiar

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena Virgen del Rocío y el IBiS muestran su trabajo en investigación de I+D+i en la Feria de la Ciencia

La muestra enseña la labor de un biobanco hospitalario dedicado a la investigación biomédica y los proyectos tecnológicos basados en realidad virtual



Los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío participan y abren sus puertas a la Semana de la Ciencia

Se contemplan visitas guiadas a los Biobancos de los dos centros, la Unidad de Oncología Pediátrica inter-centros y se muestra el trabajo conjunto del Grupo de Innovación Tecnológica



Índice de contenido

Global Reporting Initiative, GRI



Opción elegida

G4 - 32

En línea con las anteriores Memorias de Sostenibilidad, la presente se ha desarrollado conforme a los requisitos establecidos en la "Guía para la Elaboración de Memorias de Sostenibilidad" definida por Global Reporting Initiative en su versión G4 mediante la opción "Esencial" o "de conformidad con la Guía", tal como se describe en el apartado "Aspectos materiales y cobertura".

Verificación Externa

G4 - 33

No se ha desarrollado una verificación externa integral de la Memoria, sin embargo:

La mayor parte de la información que se aporta ha sido extraída de **Aplicaciones y Sistemas de Información Corporativos** y por tanto es analizada y verificada periódicamente mediante los procedimientos establecidos por los Servicios de Apoyo del Servicio Andaluz de Salud, en concreto:

- Información de Gestión. Se obtiene de los Sistemas de Información Corporativos SIGLO (Sistema de Información Logística) y CoanHyD (Contabilidad Analítica de Gestión de Hospitales y Distritos). Los indicadores de Recursos Humanos se obtienen del Sistema de Gestión Corporativo Gerhonte.
- Información Asistencial. Procede principalmente de Sistemas de Información Corporativos: INIHOS (Información Inter hospitales), INFHOS (Información Hospitalaria de Consultas Externas y Pruebas Diagnosticas Prioritarias), AGD (Aplicación para la gestión de la Demanda Quirúrgica) y CMBD (Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta).

En los aspectos ambientales, el hospital ha obtenido el **certificado EMAS III** conforme al Reglamento Europeo 1221/2009. Esta información es verificada y validada externamente por el Organismo de Certificación Acreditado AENOR, si bien a la fecha de publicación de esta memoria no se disponía de los resultados definitivos de las Declaraciones Ambientales del año 2015.

El Hospital tiene implantado un **Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales** basado en el Modelo Corporativo establecido a nivel del Servicio Andaluz de Salud. Durante 2015 se ha continuado el proceso de adaptación, implantación y Certificación del nuevo Sistema de Gestión SIGPRE SAS conforme al estándar OHSAS 18001.

En 2015 se obtuvo la certificación **Huella Social**, promovida por la Oficina Europea de Patentes con el nombre de Social Footprint para lo cual superó la correspondiente auditoria externa, en la que resultó determinante el disponer de una estructura sólida de Responsabilidad Social y una Memoria de Sostenibilidad anual, fiable y consolidada.

En materia asistencial, el Hospital es evaluado externamente por distintas organizaciones que verifican el desarrollo de sus actividades. Un ejemplo de esto es la **Acreditación de 30 Unidades de Gestión Clínica** por parte de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, de los **Bancos de Sangre** pertenecientes a las Unidades de Gestión Clínica de Hematología por la Comisión de Certificación de la Fundación CAT (Organismo de Certificación de la Calidad en Transfusión, Terapia Celular y Tisular), o de **17 de los Servicios de Referencia a nivel nacional** dentro del Catálogo de Centros, Servicios y Unidades de Referencia (CSUR) del Sistema Nacional de Salud.

CONTENIDOS BÁSICOS GENERALES

| Declaración estándar | Descripción | Página | |
|---|--|--------------------------------|-----|
| ESTRATEGIA Y ANÁLISIS | | | |
| G4-1 | Declaración del máximo responsable de la toma de decisiones de la organización sobre la relevancia de la sostenibilidad para la organización y su estrategia en esta materia | 5 | |
| G4-2 | Descripción de los efectos, riesgos y oportunidades | 6 | |
| PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN | | | |
| G4-3 | Nombre de la organización | 5 | |
| G4-4 | Marcas, productos y servicios más importantes | 29 | |
| G4-5 | Lugar donde se encuentra la sede central de la organización | 11 | |
| G4-6 | Lugares donde desarrolla actividades significativas en lo referente a los aspectos de sostenibilidad tratados en la memoria | 25 | |
| G4-7 | Naturaleza del régimen de propiedad y su forma jurídica | 12 | |
| G4-8 | Mercados servidos (con desglose geográfico, sectores de actividad y tipos de clientes y destinatarios) | 14 / 22 | |
| G4-9 | Tamaño de la organización | 27 | |
| G4-10 | Total de trabajadores según el tipo de ocupación, el contrato laboral y la región, desglosados por sexo | Recursos Humanos | 28 |
| | | Empleo | 667 |
| G4-11 | Porcentaje del total de empleados cubiertos por convenios colectivos | 681 | |
| G4-12 | Cadena de suministro de la organización | Impacto en Proveedores | 610 |
| | | Plataforma Logística Sanitaria | 612 |
| G4-13 | Cambios significativos durante el periodo cubierto por la memoria en las dimensiones, la estructura, la propiedad o la cadena de suministro de la organización | 32 | |
| G4-14 | Aplicación del principio de precaución | 54 | |
| G4-15 | Declaraciones, principios u otras iniciativas externas de carácter económico, medioambiental y social que la organización suscribe o promueve | 55 | |
| G4-16 | Pertenencia a asociaciones y a entidades en las que la organización ocupa una posición en el órgano de gobierno, participa en proyectos o comités, realiza una aportación económica sustancial y aquellas que la organización considera estratégicas | 56 | |
| ASPECTOS MATERIALES Y COBERTURAS | | | |
| G4-17 | Entidades incluidas en los informes financieros o documentos equivalentes de la organización y entidades no cubiertas por la memoria | 603 | |
| G4-18 | Descripción del proceso para definir el contenido de la memoria y los límites de los aspectos tratados | 58 | |
| G4-19 | Aspectos materiales identificados en el proceso de definición del contenido de la memoria | 58 | |
| G4-20 | Límites dentro de la organización para cada aspecto material | 58 | |
| G4-21 | Límites fuera de la organización para cada aspecto material | 58 | |
| G4-22 | Consecuencias de las reexpresiones de la información de memorias anteriores y sus causas | 8 | |
| G4-23 | Cambios significativos en el alcance y la cobertura de cada aspecto con respecto a memorias anteriores | 8 | |

| Declaración estándar | Descripción | Página |
|---|---|--------|
| PARTICIPACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS | | |
| G4-24 | Lista de grupos de interés vinculados a la organización | 66 |
| G4-25 | Bases para la identificación y la selección de los grupos de interés | 66 |
| G4-26 | Enfoque de la organización sobre la participación de los grupos de interés | 68 |
| G4-27 | Cuestiones y problemas clave surgidos en la participación de los grupos de interés | 70 |
| PERFIL DE LA MEMORIA | | |
| G4-28 | Periodo objeto de la memoria | 5 |
| G4-29 | Fecha de la última memoria | 5 |
| G4-30 | Ciclo de presentación de memorias | 5 |
| G4-31 | Contacto para cuestiones relativas a la memoria o su contenido | 9 |
| G4-32 | Opción "In accordance" e informe de verificación externa | 735 |
| G4-33 | Política y prácticas vigentes de la organización respecto a la verificación externa de la memoria | 735 |
| GOBIERNO | | |
| G4-34 | Estructura de gobierno. Comités responsables de la toma de decisiones en lo relativo a los impactos económicos, medioambientales y sociales | 34 |
| ÉTICA E INTEGRIDAD | | |
| G4-56 | Valores, principios, estándares y normas de la organización | 53 |

CONTENIDOS BÁSICOS ESPECÍFICOS

Aspectos materiales

| Declaración estándar | Descripción | Página |
|-------------------------|--|------------|
| ECONOMÍA | | |
| G4-EC 1 | Valor económico directo generado y distribuido. Presencia en el mercado | 603 |
| G4-EC 5 | Relación entre el salario inicial desglosado por sexo y el salario mínimo local en lugares donde se desarrollan operaciones significativas. Consecuencias económicas indirectas | 676 |
| G4-EC 7 | Desarrollo e impacto de la inversión en infraestructuras y los tipos de servicios. Prácticas de adquisición | 605 |
| G4-EC 9 | Porcentaje del gasto en los lugares con operaciones significativas que corresponde a proveedores locales | 610 |
| MEDIO AMBIENTE | | |
| G4-EN 1 | Materiales por peso o volumen | 588 |
| G4-EN 2 | Porcentaje de los materiales utilizados que son materiales reciclados | 588 |
| G4-EN 3 | Consumo energético interno | 589 |
| G4-EN 5 | Intensidad energética | 590 |
| G4-EN 8 | Captación total de agua según la fuente | 591 |
| G4-EN 15 | Emisiones directas de gases de efecto invernadero (alcance 1) | 593 |
| G4-EN 16 | Emisiones indirectas de gases de efecto invernadero al generar energía (alcance 2) | 593 |
| G4-EN 23 | Peso total de los residuos, según tipo y método de tratamiento | 594 |
| G4-EN 30 | Impactos ambientales significativos del transporte de productos y otros bienes y materiales utilizados para las actividades de la organización, así como del transporte de personal | 597 |
| G4-EN 33 | Impactos ambientales negativos significativos, reales y potenciales, en la cadena de suministro, y medidas al respecto | 599 |
| DESEMPEÑO SOCIAL | | |
| G4-LA 1 | Número y tasa de contrataciones y rotación media de empleados, desglosados por grupo etario, sexo y región | 667 |
| G4-LA 3 | Índices de reincorporación al trabajo y de retención tras la baja por maternidad o paternidad, desglosados por sexo | 685 |
| G4-LA 4 | Plazos mínimos de preaviso de cambios operativos y posible inclusión de estos en los convenios colectivos | 684 |
| G4-LA 5 | Porcentaje de trabajadores que está representado en comités formales de seguridad y salud conjuntos para dirección y empleados, establecidos para ayudar a controlar y asesorar sobre programas de seguridad y salud laboral | 686 |
| G4-LA 6 | Tipo y tasa de lesiones, enfermedades profesionales, días perdidos, absentismo y número de víctimas mortales relacionadas con el trabajo por región y por sexo | 687 691 |
| G4-LA 7 | Trabajadores cuya profesión tiene una incidencia o un riesgo elevados de enfermedad | 687 |
| G4-LA 9 | Promedio de horas de capacitación anuales por empleado, desglosado por sexo y por categoría laboral | 695 |
| G4-LA 10 | Programas de gestión de habilidades y de formación continua que fomentan la empleabilidad de los trabajadores y les ayudan a gestionar el final de sus carreras profesionales | 693 |

| Declaración estándar | Descripción | Página | |
|----------------------|---|--|-----|
| G4-LA 11 | Porcentaje de empleados que reciben evaluaciones regulares del desempeño y de desarrollo profesional, desglosado por sexo y por categoría profesional | 677 | |
| G4-LA 12 | Composición de los órganos de gobierno y desglose de la plantilla por categoría profesional y sexo, edad, pertenencia a minorías y otros indicadores de diversidad | 684 | |
| G4-LA 14 | Porcentaje de nuevos proveedores que se examinaron en función de criterios relativos a las prácticas laborales | 617 | |
| G4-LA 16 | Número de reclamaciones sobre prácticas laborales que se han presentado, abordado y resuelto mediante mecanismos formales de reclamación | 685 | |
| G4-HR 2 | Horas de formación de los empleados sobre políticas y procedimientos relacionados con aquellos aspectos de los derechos humanos relevantes para sus actividades, incluido el porcentaje de empleados capacitados | 696 | |
| G4-HR 3 | Número de casos de discriminación y medidas correctivas adoptadas | 632 | |
| G4-HR 12 | Número de reclamaciones sobre derechos humanos que se han presentado, abordado y resuelto mediante mecanismos formales de reclamación | 632 | |
| G4-SO 1 | Porcentaje de centros donde se han implantado programas de desarrollo, evaluaciones de impactos y participación de la comunidad local | 658 | |
| G4-SO 4 | Políticas y procedimientos de comunicación y capacitación sobre la lucha contra la corrupción | 618 | |
| G4-SO 8 | Valor monetario de las multas significativas y número de sanciones no monetarias por incumplimiento de la legislación | 632 | |
| G4-SO 11 | Número de reclamaciones sobre impactos sociales que se han presentado, abordado y resuelto mediante mecanismos formales de reclamación | 632 | |
| G4-PR 1 | Porcentaje de categorías de productos y servicios significativos cuyos impactos en materia de salud y seguridad se han evaluado para promover mejoras | 475 | |
| G4-PR 2 | Número de incidentes derivados del incumplimiento de la normativa o de los códigos voluntarios relativos a los impactos de los productos y servicios en la salud y la seguridad durante su ciclo de vida, desglosados en función del tipo de resultado de dichos incidentes | 632 | |
| G4-PR 3 | Tipo de información que requieren los procedimientos de la organización relativos a la información y el etiquetado de sus productos y servicios, y porcentaje de categorías de productos y servicios significativos que están sujetas a tales requisitos | Identificación inequívoca de pacientes | 478 |
| | | Etiquetado de productos | 614 |
| G4-PR 5 | Resultados de las encuestas para medir la satisfacción de los clientes | 632 | |
| G4-PR 8 | Número de reclamaciones fundamentadas sobre la violación de la privacidad y la fuga de datos de los clientes | 632 | |
| G4-PR 9 | Costo de las multas significativas por incumplir la normativa y la legislación relativas al suministro y el uso de productos y servicios | 635 | |



| |
|--------|
| GGII |
| GRI |
| Anexos |

| | | | | | | |
|--------------|----------------------|-------|----------|------------------------|-----------|------------|
| Introducción | Asistencia Sanitaria | I+D+i | Docencia | Responsabilidad Social | Plan 2016 | A destacar |
|--------------|----------------------|-------|----------|------------------------|-----------|------------|

Anexos

Conceptos, términos y definiciones 741



Red Pacto Mundial España 744



Validación Declaración
Ambiental EMAS 745



Premios Avedis Donabedian
a la Calidad en Sanidad 746



Certificación Huella Social 747

Conceptos, términos y definiciones

Principales conceptos, términos y definiciones, en materia de Sostenibilidad y Responsabilidad Social, empleados en esta memoria:

Alcance. Conjunto de aspectos que se abordan en una memoria.

Aspectos (asunto o tema que se abordan) **materiales** (importante o relevante). Aquellos que reflejan los impactos económicos, ambientales y sociales significativos de la organización, así como los aspectos que influirían notablemente en las evaluaciones y decisiones de los grupos de interés.

Cobertura de un aspecto. Hace referencia a la descripción del ámbito de impacto de cada Aspecto Material. Al establecer la cobertura de cada aspecto, la organización ha de tener en cuenta sus impactos tanto dentro como fuera de la organización. La cobertura de los aspectos varía dependiendo de la naturaleza de cada uno de ellos.

Código de Conducta. Guía de conducta y comportamiento adecuado dirigido a los empleados y a otros grupos de interés y que son coherentes con los valores de la organización.

Comparabilidad. Es necesaria para evaluar el desempeño de la organización. Los grupos de interés que utilicen la memoria han de poder comparar los datos relativos al desempeño económico, ambiental y social con datos anteriores propios, con los objetivos de la organización y, en la medida de lo posible, con el desempeño de otras organizaciones.

Comportamiento ético. Comportamiento acorde con los principios de correcta o buena conducta aceptados en el contexto de una situación determinada y que es coherente con la normativa internacional de comportamiento.

Conflicto de intereses. Situación en la que una persona debe decidir si cumple lo que su cargo le exige o si persigue sus propios intereses.

Contenidos básicos específicos. Ofrecen información sobre la gestión de la organización y su desempeño en relación con los Aspectos Materiales.

Contenidos básicos generales. Describen la organización y el proceso de elaboración de la memoria.

Contexto de sostenibilidad. Es necesario que la información sobre el desempeño se describa en su contexto. Toda memoria de sostenibilidad pretende reflejar el modo en que una organización contribuye, o intenta contribuir en el futuro, a la mejora o el empeoramiento de las condiciones, los avances y las tendencias económicas, ambientales y sociales en los ámbitos local, regional e internacional.

Corrupción. Abuso de poder confiado en beneficio propio; puede ser instigado tanto por individuos como por organizaciones. En la Guía GRI se mencionan prácticas corruptas como el soborno, los pagos de facilitación, el fraude, la extorsión, la colusión y el lavado de dinero. También se considera corrupción ofrecer o aceptar regalos, préstamos, pagos, recompensas o cualquier otro beneficio con el que se pretendan inducir conductas poco honradas, ilegales o que supongan un abuso de confianza en el desempeño de las actividades empresariales. Cabe mencionar pagos en efectivo o en especie, tales como bienes gratuitos, regalos y vacaciones o servicios personales especiales que se faciliten con ánimo de obtener una ventaja indebida o de presionar moralmente a alguien para que otorgue tal ventaja.

Desarrollo sostenible. Desarrollo que satisface las necesidades de la generación presente sin comprometer la capacidad de las generaciones futuras para satisfacer sus propias necesidades.

Discriminación. El hecho y el resultado de tratar a una persona de forma desigual mediante la imposición de cargas de desigualdad o la denegación de beneficios sociales en lugar de tratar a la persona de forma equitativa sobre la base del mérito individual. La discriminación también puede implicar acoso, entendido como conjunto de comentarios o acciones molestas, o que puedan ser razonablemente interpretadas como molestas, para la persona a la que van dirigidas.

Enfoque de gestión. Describe el modo en que la organización identifica, analiza y responde a sus impactos reales y potenciales importantes en los ámbitos económico, ambiental y social.

Esfera de influencia. Ámbito/alcance de una relación política, contractual, económica o de otra índole, a través de la que una organización tiene la capacidad de afectar las decisiones o actividades de individuos u organizaciones.

Equilibrio. La memoria debe reflejar tanto los aspectos positivos como los negativos del desempeño de la organización a fin de propiciar una evaluación bien fundamentada sobre el desempeño general.

Exhaustividad. Este principio abarca las dimensiones de alcance, cobertura y tiempo. También puede referirse a las prácticas de recopilación de información y a si éstas se presentan de un modo razonable y adecuado.

Gestión de la responsabilidad social. Integración en la gestión general de la organización de los valores éticos, sociales, laborales, de respeto a los derechos humanos y ambientales. Se sustenta, principalmente, en políticas, estrategias, actuaciones o procedimientos, y en las relaciones con sus grupos de interés.

Grupos de interés (partes interesadas o stakeholders). Individuos, colectivos o entidades a los que pueden afectar de manera significativa las actividades, los productos o los servicios de la organización, y cuyas acciones pueden repercutir, dentro de lo razonable, en la capacidad de la organización para desarrollar con éxito sus estrategias y alcanzar sus objetivos.

Guía GRI. Guía para la elaboración de memorias de sostenibilidad según el Global Reporting Initiative, institución independiente que creó el primer estándar mundial de alineamientos para la elaboración de memorias de sostenibilidad de aquellas compañías que desean evaluar su desempeño económico, ambiental y social. Es un centro oficial de colaboración del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA).

Impacto de una organización (consecuencia o repercusión). Cambio (efecto) positivo o negativo que se genera en la sociedad, la economía o el medio ambiente, producido en su totalidad o parcialmente, como consecuencia de las decisiones y actividades pasadas y presentes de una organización.

Indicadores. Ofrecen información cualitativa o cuantitativa sobre el desempeño o los efectos económicos, ambientales y sociales de la organización en referencia a sus Aspectos Materiales, es comparable y permite apreciar un cambio ante el paso del tiempo.

Materialidad. Aborda aspectos que reflejen los efectos económicos, ambientales y sociales significativos para la organización o que influyan de un modo sustancial en las evaluaciones o decisiones de los grupos de interés. La materialidad de un asunto determina, por tanto, si merece ser incluido en la memoria.

Precisión. La información ha de ser lo suficientemente precisa y pormenorizada para que los grupos de interés puedan evaluar el desempeño de la organización.

Principios de elaboración de memorias. Conceptos que describen el resultado que persigue una memoria y que guían las decisiones que se toman durante su elaboración, tales como a qué indicadores se ha de responder y cómo debe hacerse dicha respuesta.

Principio de precaución. Hace referencia al enfoque adoptado para abordar posibles impactos ambientales. El Principio 15 de la Declaración de Río sobre el Medio ambiente y el Desarrollo de las Naciones Unidas de 1992 afirma lo siguiente: «Con el fin de proteger el medio ambiente, los Estados deberán aplicar ampliamente el criterio de precaución conforme a sus capacidades. Cuando haya peligro de daño grave o irreversible, la falta de certeza científica absoluta no deberá utilizarse como razón para postergar la adopción de medidas de costos eficaces para impedir la degradación del medio ambiente».

Programa de desarrollo comunitario. Plan en el que se describe un conjunto de medidas para minimizar, mitigar y compensar los impactos socioeconómicos adversos e identificar oportunidades y medidas que permitan aumentar los impactos positivos del proyecto en la comunidad. La relación entre el proveedor y la organización puede ser directa o indirecta.

Proveedor. Organización o persona que facilita un producto o servicio usado en la cadena de suministro de la organización informante.

Responsabilidad social. Responsabilidad de una organización ante los impactos que sus decisiones y actividades ocasionan en la sociedad y el medio ambiente, a través de un comportamiento ético y transparente que:

- Contribuya al desarrollo sostenible, la salud y el bienestar de la sociedad
- Tome en consideración las expectativas de sus partes interesadas
- Cumpla con la legislación aplicable y sea coherente con la normativa internacional de comportamiento
- Esté integrada en toda la organización y se lleve a la práctica en sus relaciones

Riesgos y oportunidades. El modo en que el órgano superior de gobierno y la alta dirección abordan el riesgo a largo plazo y otros factores de riesgo más amplios, así como su integración en la planificación estratégica, es una información muy importante con respecto al gobierno.

Sostenibilidad. Capacidad para mantener la continuidad en el largo plazo del medio ambiente y de las actividades humanas en sus aspectos económicos, sociales, institucionales y ambientales.



Red Pacto Mundial España

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena - Virgen del Rocío mediante su Adhesión al Pacto Mundial de las Naciones Unidas se comprometen a apoyar los 10 principios en materia de derechos humanos, derechos laborales, el medio ambiente y la lucha contra la corrupción dentro de su ámbito de influencia.

En consecuencia, se comprometen a internalizar el pacto favoreciendo su conocimiento, participando en las redes locales, en líneas específicas del ámbito sanitario público o en eventos que fomenten la Responsabilidad Social.

Algunas de estas acciones son resumidas a continuación y relacionadas con sus equivalentes indicadores de la guía **Global Reporting Initiative**, pudiendo llevarse a cabo un análisis detallado en aquellos apartados de la Memoria de Sostenibilidad donde se referencian.

| Aspecto | Principios del Pacto Mundial de las Naciones Unidas (2000) | Referencias más relevantes a su cumplimiento (Bloque/página) |
|-------------------------|--|---|
| Derechos Humanos | Principio n.º 1. Las empresas deben apoyar y respetar la protección de los derechos humanos proclamados en el ámbito internacional | G4-HR 2, G4-HR 3, G4-HR 12 G4-SO 1, G4-SO 4, G4-SO 8, G4-SO 11 |
| | Principio n.º 2. Las empresas deben asegurarse de no ser cómplices en abusos a los derechos humanos | G4-HR 2, G4-HR 3, G4-HR 12 |
| Normas Laborales | Principio n.º 3. Las empresas deben respetar la libertad de asociación y el reconocimiento efectivo del derecho a la negociación colectiva | G4-11, G4-LA 4, G4-LA 5 |
| | Principio n.º 4. Las empresas deben eliminar todas las formas de trabajo forzoso u obligatorio | G4-HR6 No aplicable |
| | Principio n.º 5. Las empresas deben abolir de forma efectiva el trabajo infantil | G4-HR5 No aplicable |
| Medio Ambiente | Principio n.º 6. Las empresas deben eliminar la discriminación con respecto al empleo y la ocupación | G4-10, G4-HR 3, G4-HR 12, G4-LA 16 |
| | Principio n.º 7. Las empresas deben apoyar los métodos preventivos con respecto a problemas ambientales | |
| | Principio n.º 8. Las empresas deben adoptar iniciativas para promover una mayor responsabilidad ambiental | G4-EN 3, G4-EN 5, G4-EN 8, G4-EN 23, G4-EN 30, G4-EN 33 |
| Anticorrupción | Principio n.º 9. Las empresas deben fomentar el desarrollo y la difusión de tecnologías inofensivas para el medio ambiente | |
| | Principio n.º 10. Las empresas deben trabajar contra la corrupción en todas sus formas, incluyendo la extorsión y el soborno | G4-56, G4-LA 14, G4-SO 4, G4-SO 8 |

Validación Declaración Ambiental EMAS

Los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío han obtenido el certificado europeo EMAS III. Se trata de un paso más en la mejora de la gestión y el comportamiento ambiental de los centros, dando cumplimiento a los compromisos de la política ambiental del Servicio Andaluz de Salud (SAS).

Así, la Unidad de Gestión Ambiental comenzó a mediados de 2013 un trabajo de adaptación del Sistema de Gestión Ambiental establecido para cumplir con las exigencias del Reglamento Europeo EMAS (Sistema Comunitario de Gestión y Auditoría Medioambientales), proceso que ha culminado con la obtención de esta exigente acreditación ambiental.

La Unidad de Gestión Ambiental está recibiendo en Julio 2016 las auditorías de verificación de las Declaraciones Ambientales de cada Hospital (Declaraciones Ambientales del año 2015), las cuales serán publicadas en la página web de los respectivos hospitales una vez se reciba el certificado de verificación de la agencia externa.



La certificación más exigente de Europa

El Reglamento Europeo EMAS es una herramienta voluntaria diseñada por la Comisión Europea. En la actualidad es la certificación más exigente de Europa sobre gestión ambiental. De ahí que sólo tres organismos del SAS dispongan de esta certificación hasta la fecha.

Uno de los requisitos específicos del EMAS es el suministro periódico de información ambiental a través de la Declaración Ambiental, que es un documento público donde se incluye toda la información sobre el comportamiento ambiental del hospital. Esta información es auditada para corroborar su veracidad y exactitud; todo ello, como ejercicio de transparencia y comunicación a los Grupos de Interés del Hospital (Ciudadanía, Proveedores, Profesionales, otras instituciones...)

Por otro lado, EMAS **exige la elaboración de un Programa de Participación de los Trabajadores** que establezca canales de comunicación permanentes y bidireccionales con el personal de los centros, de forma que se les proporcione las herramientas necesarias para participar en los eventos clave de la Gestión Ambiental del Hospital (el establecimiento de objetivos ambientales anuales, la detección de necesidades de formación, las sugerencias de mejora o las dudas, entre ellos). Para ello, la Unidad de Gestión Ambiental ha creado un portal de gestión ambiental en la intranet de los Hospitales donde facilita los datos de contacto de la unidad y un buzón de sugerencias. Igualmente, ha creado el Comité Operativo de Gestión Ambiental donde responsables de diversas áreas del Hospital son informados en reuniones periódicas de los avances, incidencias y retos en esta área.

La obtención de la certificación EMAS III supone un gran paso en la mejora de la gestión ambiental de los centros, tras la consolidación del Sistema de Gestión Ambiental certificado bajo la norma UNE EN ISO 14001:2004 en el año 2009 en el Hospital Virgen Macarena y 2011 en el Virgen Rocío (acreditado de nuevo con éxito en 2014). Además, sitúa a los centros dentro de un reducido grupo de Hospitales cuya gestión ambiental se incluye como parte esencial de la gestión sanitaria, como puede ser la gestión económica, técnica o asistencial.

Descargar validaciones EMAS

Campus HUVM

Número Oficial de Registro EMAS HUVM: ES-AN-00107

EMAS campus HUVR

EMAS centros periféricos HUVR

Número Oficial de Registro EMAS HUVR: ES-AN-00106

Premios Avedis Donabedian a la Calidad en Sanidad



Premian la Memoria Anual de los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío

El pasado 13 de enero se celebró en Barcelona la XXVI edición de los ‘Premios Avedis Donabedian a la Calidad en Sanidad’, distinguiendo a los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío con dos de sus galardones.

El primero de ellos ‘Premio Dr. Arag Mtjans a la mejor memoria de una institución sanitaria y social’, distinguió la Memoria Anual de Sostenibilidad 2013 elaborada conjuntamente por los Hospitales Universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío de Sevilla. La Fundación destacó las virtudes de una Memoria muy detallada y extensa en la que se realiza un excelente abordaje de los grupos de interés, al igual que dedica un capítulo a las actividades de desarrollo e innovación y otro amplio apartado a la actividad asistencial, donde se detallan los principales indicadores asistenciales, económicos, de calidad y de sostenibilidad para cada unidad de gestión clínica.

El jurado seleccionador resaltó igualmente la excelente presentación de la primera Memoria de Sostenibilidad que se acompaña de un vídeo resumen de la institución, haciendo que su consulta sea especialmente amena e inteligible.

El segundo premio ‘Grupo IMQ-SegurCaixa-ADESLAS’ a la mejor información sobre ‘actuaciones en Responsabilidad Social en Instituciones Sanitarias’ recayó igualmente en los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío por su excelente ejercicio de responsabilidad social a la hora de elaborar la primera Memoria de Sostenibilidad de los centros sevillanos, profundamente detallada y extensa, y elaborada siguiendo las directrices del Global Reporting Initiative versión 4.

Asimismo esta Fundación destaca el desarrollo del código ético, y los mecanismos de seguridad y control de la gestión que promueven la participación de los profesionales y la recogida de sugerencias de mejora.

Fundación Avedis Donabedian

Los Premios Avedis Donabedian a la Calidad en Sanidad, creados en 1989 premiando a las memorias de las instituciones sanitarias y sociales. Más tarde se incorporó a esta área el premio a la mejor información sobre actuaciones en responsabilidad social en instituciones sanitarias que, al ser un elemento estratégico de la organización, tiene como objetivo dar a conocer los códigos de conducta y las decisiones implementadas.



Certificación Huella Social

La Consejería de Salud es la primera que certifica la 'huella social' de sus centros sanitarios a nivel internacional



Los Hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío han recibido este reconocimiento como reflejo de la estrategia de la sanidad pública andaluza en el ámbito de la responsabilidad social corporativa

La Consejería de Salud, a través de los hospitales universitarios Virgen Macarena y Virgen del Rocío, ha certificado su 'huella social', una distinción que refleja su compromiso con la responsabilidad social corporativa y dando un paso más ya que permite evaluar el impacto de las acciones en su entorno y sobre sus grupos de interés (ciudadanía, profesionales, entidades vinculadas y no vinculadas, sociedades científicas y colegios profesionales, medios de comunicación, centros referenciados, y dirección corporativa). Se trata de los primeros centros del sector de servicios sanitarios que certifican su 'huella social' a nivel internacional.

Este proceso ofrece además la oportunidad de participar activamente en el pilotaje, para describir y discriminar los estándares que en este ámbito deberán acreditar otras empresas o instituciones que deseen obtener el mismo reconocimiento.

La 'huella social', fenómeno que promueve la Oficina Europea de Patentes con el nombre de Social Footprint, pretende poner en valor y comunicar el impacto social que tiene una organización a través de los productos y servicios que presta. La acuñación de este término es muy reciente, ya que las primeras referencias datan del pasado mes de mayo, cuando la Exposición Internacional de Milán, dedicada a la sostenibilidad del planeta con el lema 'Alimentar el planeta, Energía para la vida', abordó la importancia de medir estos factores.

Son estos dos hospitales sevillanos los que recientemente han acogido el VII Simposio de Gestión Ambiental en Hospitales. En este encuentro, expertos del país han hablado por primera vez en la ciudad de la 'huella social', la 'huella hídrica' o la 'huella de carbono', entre otras, conscientes de que las actividades implican a personas y sus decisiones siempre dejan rastro. Como ejemplo, pueden crear más o menos empleo, gestionar correctamente las condiciones de trabajo y la protección social, cuidar con mayor o menor esmero la salud y la seguridad en el puesto de trabajo y pueden realizar una apuesta clara y convencida sobre el desarrollo y la formación de las personas.

También deja huella la forma de dirigir la gestión pública, la igualdad de oportunidades en el acceso a la compra pública, el respeto a la legalidad administrativa y laboral vigente, etcétera, con lo que se espera que en un futuro pueda ayudar a medir si la actividad de un centro y sus profesionales ha contribuido a reducir las desigualdades o, si por otro lado, ha proporcionado salud, educación y riqueza.



La certificación

El que los hospitales Virgen Macarena y Virgen del Rocío dispongan de una Comisión Permanente de Responsabilidad Social, conformada por más de una veintena de profesionales de distintas categorías desde hace dos años, ha sido determinante a la hora de superar una auditoría externa y lograr la certificación de la empresa DNV GL Business Assurance en tan corto periodo de tiempo.

El trabajo de estos centros se enmarca en la estrategia andaluza de responsabilidad social corporativa, iniciada en el año 2000 y materializada posteriormente con la obtención del certificado ISO 14001 de gestión ambiental para algunos centros sanitarios, así como con la elaboración de la primera memoria de sostenibilidad de la sanidad pública andaluza en 2013.

Entre las líneas de acción de esta estrategia se incluyen la puesta en marcha de un Plan de Atención al Profesional, un Plan de Igualdad, un Plan de Acción Social, un Plan de Comunicación, un Plan de Gestión Ambiental y un Plan Integral de Gestión de la Calidad, entre otras medidas.