

HOSPITAL ALTA RESOLUCIÓN DE GUADIX

MEMORIA 2007

1. Bienvenida

2. Presentación

3. Introducción

- Misión, Visión y Valores
- Población de referencia
- Características

4. Organización

- Organigrama
- Alta Resolución
- Seguridad Asistencial
- Coordinación interniveles:
 - Acuerdo Atención Primaria
 - Gestión por Procesos
 - Acuerdos de Colaboración.

5. Profesionales

- Composición y características del Capital Humano
- Perfiles y competencias profesionales

- Facultativos de Urgencias – Unidad de Hospitalización Polivalente
- Actividades de Formación – Investigación
- Comunicación Externa
- Programa de Salud Laboral
- Prevención de Riesgos Laborales

6. Estructura

- Características del Edificio
- Sistemas de Información
- Equipamiento
- Gestión medioambiental
- Seguridad estructural
- Proveedores

7. Resultados/Actividad Asistencial

- Cartera de Servicios
- Área Urgencias – Hospitalización Polivalente
- Área materno Infantil
- Área de Consultas Externas
- Área Quirúrgica
- Área Diagnóstica
- Indicadores de Calidad Asistencial

8. Orientación al Ciudadano

- Accesibilidad
- Áreas de Participación
- Satisfacción

ANEXO I Población de Cobertura

ANEXO II Actividades de Investigación

ANEXO III Estructura del Hospital

ANEXO IV Proveedores

ANEXO V Sistemas de Información

1. Bienvenida



Es para mí una gran satisfacción ver publicada la memoria de actividad del HAR de Guadix en 2007, tras su primer año de andadura.

El Hospital de Guadix fue inaugurado el 16 de enero de 2007 y comenzó a funcionar ese mismo día con la apertura de las urgencias, la hospitalización y el apoyo diagnóstico. El día 19 de enero entraron en funcionamiento las consultas externas de las diferentes especialidades. El área de partos comenzó el 25 de enero. La cirugía se puso en marcha el 19 de marzo. En sólo dos meses el Hospital estaba abierto y funcionando en todas sus áreas y unidades.

Ha sido el segundo de los centros de alta Resolución de la Empresa Pública Hospital de Poniente y se incluye dentro de la red de Centros Hospitalarios de Alta Resolución puesta en marcha por la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Un nuevo modelo de sanidad pública, en el que la más alta tecnología y la innovación organizativa, se ponen al servicio de los ciudadanos, con un único objetivo: ofrecerle una asistencia cercana, ágil y de calidad.



El HAR Guadix es un hospital moderno, dotado del más avanzado equipamiento, en el que incluso el diseño arquitectónico está pensado y orientado hacia la comodidad de sus usuarios.



A esta decidida apuesta de futuro, se suman el compromiso y la ilusión de un conjunto de profesionales de excepcional valía. Todos ellos dan lo mejor de sí para ofrecer una atención personalizada, integral y eficiente.

El HAR de Guadix constituye un nuevo modelo de asistencia sanitaria basado en la aplicación de métodos innovadores para lograr una mejora en la calidad y la eficiencia, utilizando las nuevas tecnologías e incorporando oportunidades de mejora.

Forma parte de una red de centros llamados a convertirse en modelos dinámicos con alta capacidad de adaptación a las necesidades de su área de influencia. Son Hospitales con una vida muy joven en los que la definición organizativa y funcional de modelos está en pleno desarrollo y transformación. Los modelos de los HAR para el futuro se están construyendo en el presente.

2. Presentación

o Introducción

El Sistema Sanitario Público de Andalucía, tiene como uno de sus objetivos prioritarios utilizar todos aquellos instrumentos a su alcance para mejorar la calidad de los servicios, conseguir un acceso equitativo a los recursos e incorporar aquellos aspectos que más demanda los usuarios y generan mayor satisfacción. Con este propósito, el II Plan Calidad del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA) contempla como una herramienta



básica para garantizar la gestión de la calidad de los servicios sanitarios la puesta en marcha de los Centros Hospitalarios de Alta Resolución.

El **Centro Hospitalario de Alta Resolución de Guadix** se ha configurado como una nueva estructura de atención sanitaria, que responde a un concepto organizativo innovador, basado en la gestión por procesos, y orientado a mejorar la accesibilidad a los dispositivos sanitarios, tanto diagnósticos como terapéuticos, potenciar la alta resolución mediante las consultas de acto único, alternativas a la hospitalización tradicional y cirugía sin ingreso, disminuir los tiempos de respuesta y agilizar los circuitos de consultas y exploraciones, todo ello en el marco de una estrategia de mayor eficacia y calidad asistencial, mediante nuevas estructuras funcionales por proceso que potencien la cooperación asistencial entre atención primaria y especializada.

La creación de este centro implica necesariamente la reordenación de la atención prestada en los hospitales públicos de su área de referencia, consecuencia de la reducción de la actividad correspondiente por la apertura del centro hospitalario de alta resolución; debe esperarse además una mejora en la organización de los flujos de los pacientes y una reducción de la ocupación, que permitirá la habilitación de un mayor número de habitaciones de uso individual.

Por otro lado, el centro hospitalario de alta resolución permite la generación de empleo directo e indirecto en las comarcas de su ámbito de influencia, ayudando así al desarrollo socioeconómico y a fijar la población en las áreas rurales y semiurbanas.

o Misión , Visión y Valores

La misión del Centro Hospitalario de Alta Resolución de Guadix es la de proveer de asistencia sanitaria a la población de su ámbito de influencia mediante un modelo organizativo innovador basado en la alta resolución diagnóstica y terapéutica, y sustentado en la excelencia en la gestión, innovación tecnológica y la gestión del conocimiento con el fin de dar respuesta a las necesidades de los ciudadanos.



La filosofía del Centro Hospitalario de Alta Resolución basada en la orientación a los usuarios determina los valores estratégicos de:

- El desarrollo de una red hospitalaria autónoma integrada y coordinada. Particularmente la de su área de referencia, de la que este nuevo centro deberá formar parte a todos los efectos.
- La mejorar la accesibilidad a los dispositivos diagnósticos y terapéuticos.
- La innovación organizativa:
 - La oferta de nuevos servicios: consulta de alta resolución/cirugía ambulatoria y alternativas a la hospitalización en régimen de ingreso.
 - La adaptación del proceso de atención: estructuras funcionales orientadas a resolución de procesos asistenciales.
 - La agilización de los circuitos administrativos, disminuyendo los trámites burocráticos y tiempos muertos.
 - La disminución de los tiempos de espera para consultas, pruebas diagnósticas y cirugía programada.
 - La cooperación el Distrito Sanitario Granada Nordeste de cara a la mejora de la continuidad asistencial.

- La innovación estructural y funcional, con diseño de las áreas del hospital dirigido a permitir una comunicación fluida entre los distintos espacios, así como a dar una respuesta de alto nivel a las expectativas de los usuarios: área polivalente.
- La innovación tecnológica utilización de las nuevas tecnologías de la información y comunicación para favorecer la asistencia al paciente con el menor desplazamiento posible por parte del mismo.
- El compromiso con la calidad: modelo de gestión basado en la excelencia, eficacia y efectividad de las decisiones clínicas y mejora continua.
- El compromiso con los ciudadanos: de participación, accesibilidad a la atención especializada, agilidad en la atención, continuidad de cuidados y compromiso en la promoción de la salud y prevención de enfermedades.
- El compromiso con los profesionales de participación, gestión por competencias, igualdad de oportunidades, seguridad, innovación en la gestión del conocimiento
- El compromiso de respeto al medio ambiente.
- El compromiso de buen gobierno en la gestión: transparencia, información, responsabilidad y eficiencia.



y

o Población de referencia

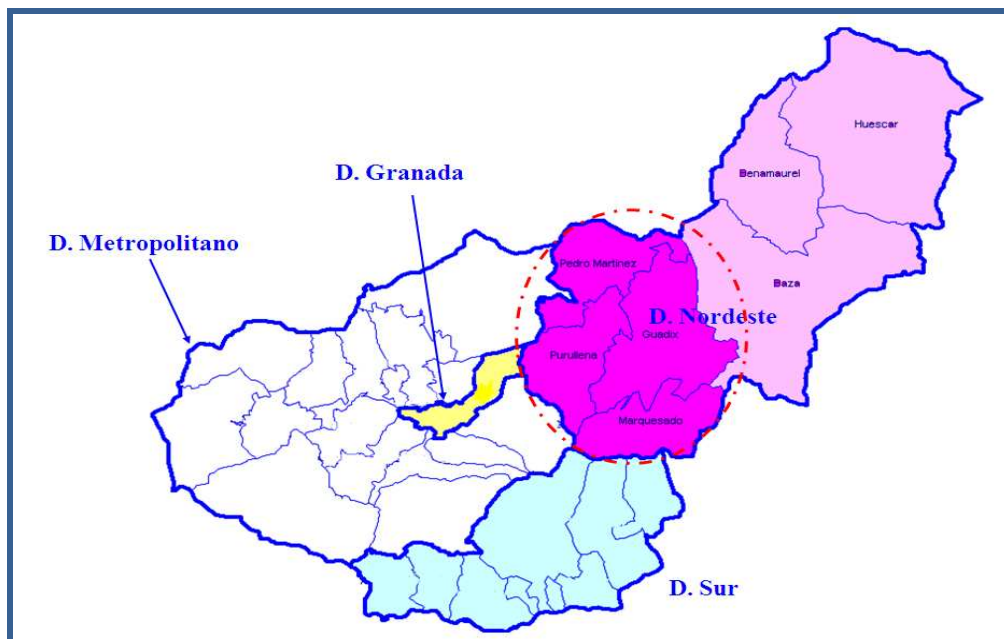
La población que se toma como base para la planificación de este Centro, se ha efectuado sobre la provisión de servicios al área de atracción sociodemográfica natural de las Zonas Básicas de Salud de Guadix, Purullena, Marquesado y Pedro Martínez, pertenecientes al **Distrito Granada Nordeste**, con las siguientes consideraciones previas:

- Equilibrio en los recursos hospitalarios en las distintas localidades.
- Articular los flujos de provisión de servicios asistenciales respetando las actuales tendencias poblacionales, vertebradas alrededor de los ejes de comunicación vial, independientemente de modificaciones que se produzcan a posteriori en estas tendencias o por el legítimo derecho de elección de los ciudadanos.

El área de referencia del Centro Hospitalario de Alta Resolución de Guadix cuenta con 32 municipios, que engloban a su vez más de 100 núcleos de tamaño muy diverso; lo que da una idea inicial de la gran dispersión poblacional en la comarca.

Según las cifras correspondientes al Padrón Municipal de Habitantes con fecha de 1 de enero de 2005 arrojan una población total correspondiente a esta área de 50.713 habitantes.

Área de Cobertura del HAR de Guadix



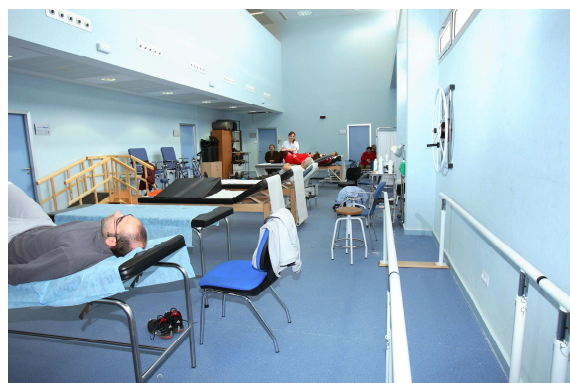
o Características

El diseño del centro se ha establecido con las siguientes grandes áreas funcionales, cuya distribución física se resume a continuación:

- Área de urgencias:
 - Accesos/ espera/admisión.
 - Clasificación y atención inmediata.
 - 4 boxes de consulta (1 de pediatría).
 - RCP dos puestos
 - Tratamientos rápidos.
- Área de hospitalización polivalente A:
 - 20 módulos individuales susceptibles de uso doble para Hospitalización, hospital de día médico-quirúrgica, observación de urgencias, reanimación post anestésica y atención especial.
- Área de hospitalización polivalente materno-infantil:
 - 20 módulos individuales susceptibles de uso doble para ingresos obstétricos, ginecológicos y pediátricos.
 - Área técnica, de personal y control de enfermería.
- Área quirúrgica/paritorios:
 - 2 quirófanos
 - 2 salas de dilatación-paritorio y puerperio inmediato.
 - Zonas de apoyo, sala de exploraciones.
- Área de consultas externas:
 - 17 Módulos para Atención Primaria.



- 12 Módulos para Asistencia Especializada y exploraciones especiales.
- Área diagnóstica:
 - 5 Salas diagnóstico por la imagen.
 - 1 Sala laboratorio integrado.
- Área de apoyo clínico:
 - Farmacia.
 - Archivo de historias clínicas.
 - Mortuorio.
- Áreas no asistenciales:
 - Admisión.
 - Dirección-Administración.
 - Instalaciones y mantenimiento.
 - Almacenes
 - Despachos de usos multiples
 - Sala de Juntas
 - Biblioteca
- Área de rehabilitación y fisioterapia



- Area maternoinfantil

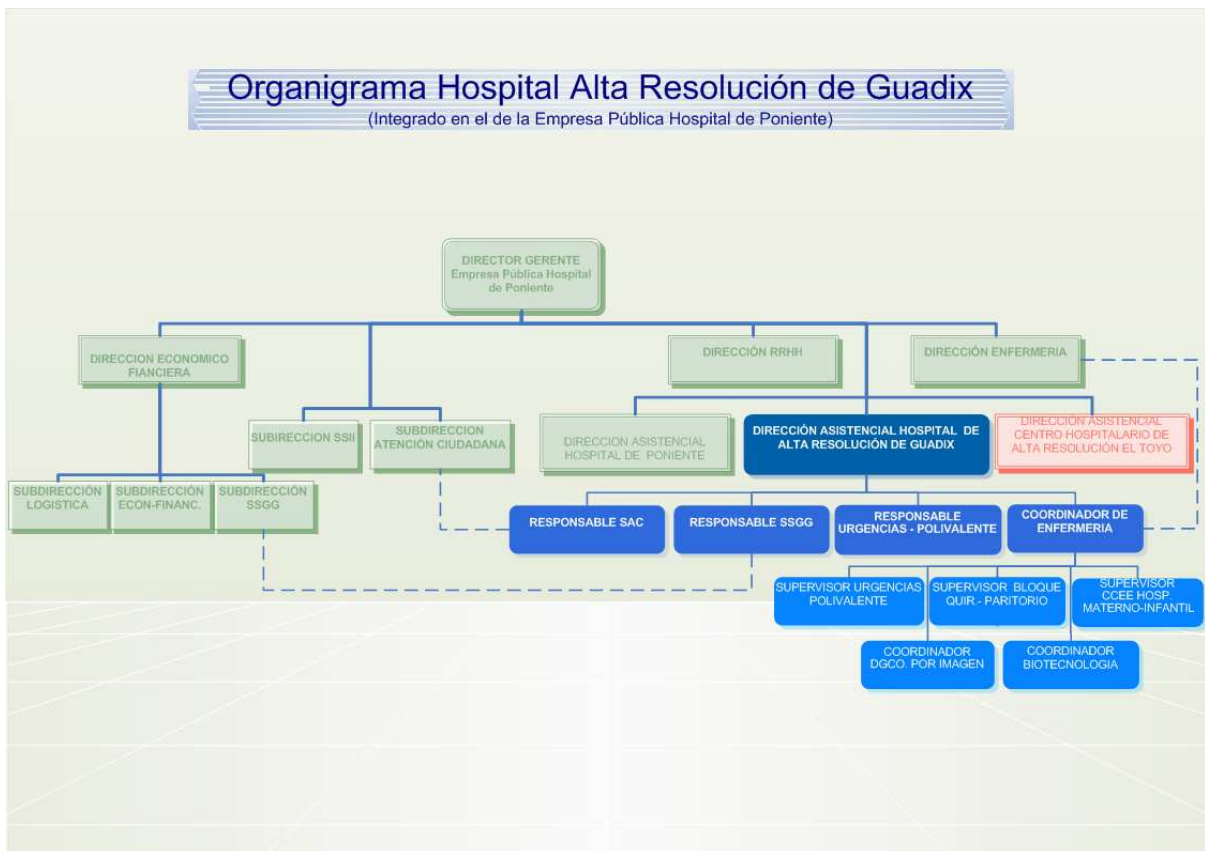


Áreas de Fisioterapia, Biotecnología
 y Diagnóstico por Imagen

3. Organización

o Organigrama

El Hospital de Alta Resolución de Guadix, Junto con el Centro Hospitalario de Alta Resolución de El Toyo y el Hospital del Poniente de Almería integran actualmente la Empresa Pública Hospital de Poniente.



o Alta Resolución

El HAR de Guadix se configura como una nueva estructura de atención sanitaria, que responde a un concepto organizativo innovador, el hospital de proximidad, basado en la gestión por procesos, y orientado a mejorar la accesibilidad a los dispositivos sanitarios, tanto diagnósticos como terapéuticos, potenciar la alta resolución mediante:

- Consultas de acto único,
- Cirugía sin Ingreso
- Consultas de Acto único.

○ Continuidad Asistencial:

▪ Gestión por Procesos

- Participación en Procesos Asistenciales Integrales (PAIs) con nuestro hospital de referencia: Dolor torácico, Ictus, Pluripatológicos, Insuficiencia cardiaca (IC), Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
- Implantación de otros PAIs con profesionales de Atención Primaria de nuestro distrito para los 11 PAIs incluidos en nuestro Contrato-Programa; entre ellos, EPOC e IC.

▪ Coordinación Interna

- Colaboración y creación de documentos de consenso entre FEAs de MFyC y otros especialistas del Hospital, desarrollando criterios de derivación a consulta, priorizando los casos no demorables, así como mediante documentos de interconsulta para pacientes ingresados en Unidad Polivalente.
- Desarrollo de un calendario de sesiones clínicas, acorde con las necesidades de la práctica clínica diaria, elaboradas por Médicos de familia, otros especialistas e, incluso, algunas aportaciones de médicos no pertenecientes a nuestro hospital.
- Coordinación y estrecha colaboración con equipo de facultativos del Área Materno Infantil (Pediatras, Ginecólogos, Matronas y Anestesiastas).
- Grupos de trabajo entre Facultativos y Personal de Enfermería adscritos a la Unidad de Urgencias para evaluar de forma continua y mejorar los circuitos de asistencia de pacientes: concretamente en la consulta de clasificación y box de críticos.
- Comisión de dirección, de la que forman parte los directivos y cargos intermedios del hospital, en la que se evalúa de forma global la evolución del hospital, se detectan oportunidades de mejora y se proponen soluciones.

- Comisión de farmacia: para evaluar necesidades y mejorar calidad en las prescripciones; además de un apoyo directo y diario, por parte de la farmacéutica del hospital, que ha elaborado un sistema informatizado de prescripción que mejora de forma tangible la seguridad del paciente.

- Formación en líneas estratégicas de la Consejería como *Estrategia de Seguridad del Paciente*, por parte de algunos miembros del equipo, con transmisión posterior de toda esa información al resto del equipo.



- Colaboración en la elaboración de un *Plan de Acogida* del Hospital para usuarios.

▪ Acuerdo Atención Primaria

- **Acuerdo de Gestión entre Distrito Granada Nordeste y Hospital de Alta Resolución de Guadix**, de revisión y renovación anual, cuyo objetivo principal es mantener la coordinación entre ambos niveles asistenciales asegurando la continuidad asistencial. El acuerdo incorpora aspectos que persiguen los dos fines antes descritos: una visión continuada de la atención al ciudadano y un escenario compartido y cooperativo de desarrollo institucional entre el Distrito de Atención Primaria y el Hospital. Se desarrollan líneas de colaboración y coordinación en los siguientes ámbitos:
 - Gestión por procesos asistenciales integrados
 - Consultas
 - Acceso a pruebas diagnósticas
 - Hospitalización y cuidados domiciliarios
 - Urgencias
 - Cirugía
 - Anticoagulación

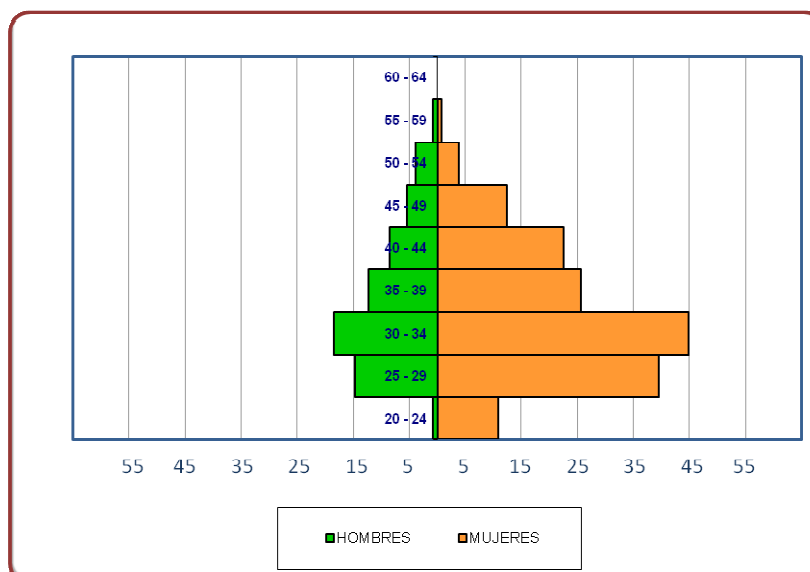
- Fisioterapia-Rehabilitación
 - Terapias respiratorias
 - Material ortoprotésico
 - Asistencia bucodental a personas con discapacidad
 - Formación y docencia
- **Comisiones Interniveles con Atención Primaria:**
 - Comisión de Urgencias
 - Comisión de Seguimiento de Consultas Externas y Pruebas Diagnósticas.
 - Grupos de Procesos Asistenciales.
- **Acuerdos de Colaboración.**
- **Acuerdo de Colaboración entre HAR de Guadix y Hospital General Básico de Baza**, cuyo objetivo es mantener líneas de colaboración y cooperación en:
 - Intercambio de Servicios
 - Intercambio de Profesionales
 - Intercambio de Prestaciones
 - **Comisión Interniveles con Hospital de referencia, Hospital Universitario Virgen de las Nieves (HUVN):** consenso criterios de derivación ambulatoria y hospitalaria, y adecuación de los mismos.
 - **Comisión para la atención a Mujeres Víctimas de Violencia de Género**, con las distintas instituciones públicas y autoridades de la seguridad del estado de la comarca de Guadix, para el desarrollo de la Ley Integral de Violencia de Género.

4. Profesionales

- o Composición y características del Capital Humano

Profesionales (Diciembre 2007)	
Dirección Asistencial	1
Sud. Enfermería	1
Responsable Unidad Médica	1
Responsable Unidad Administrativa	2
Supervisores Enfermería	3
Coordinadores Tec. Especialistas	2
Facultativos	52
Enfermería	47
Matronas	6
Fisioterapeutas	3
Técnicos Especialistas	18
Aux. Enfermería	40
Aux. de Farmacia	1
Celadores	21
Técnicos Superiores	2
Técnicos Medios	4
Operadores Informáticos	1
Administrativos	20
Total	225

Distribución por Edades y sexo profesionales HAR de Guadix



o Perfiles y competencias profesionales

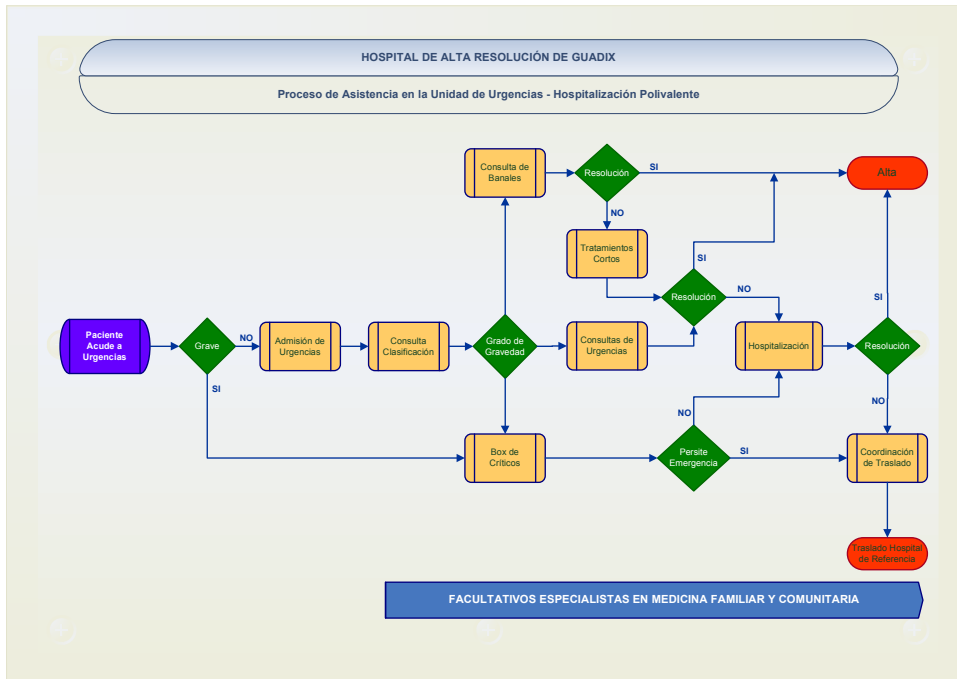
Facultativos de Unidad de Urgencias y Hospitalización Polivalente (UUHP)

Hemos desarrollado un nuevo modelo de atención sanitaria en un Hospital de Alta Resolución, entendido como hospital de proximidad, en el que la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria adquiere una nueva dimensión organizativa y funcional en la Unidad de Urgencias y Hospitalización Polivalente (UUHP) como elemento integrador en la coordinación con otras especialidades haciéndose cargo de la decisión del ingreso y alta de los pacientes

La figura del *Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria* (MFyC) adquiere en este modelo especial relevancia. Si el paciente es la piedra angular sobre la que se sustenta este modelo de asistencia, el Médico de Familia es el encargado de que funcione el engranaje necesario durante el proceso completo de asistencia, que a su vez condiciona una mejora en resultados de salud.

La estrecha relación con los Especialistas de Área, su inmediata disponibilidad y el acceso a modernas tecnologías, hacen que cualquier paciente que ingrese a nuestro cargo reciba una asistencia completa y de calidad, acorde con nuestra cartera de servicios. Durante su estancia, el paciente se beneficia de una colaboración multidisciplinar dirigida por un médico polivalente como es el Médico Especialista de MFyC en el ámbito hospitalario, que coordina y organiza los recursos de los que dispone, potenciando la cooperación, el

consenso y la continuidad asistencial en un mismo espacio.



El trabajo en equipo entre distintos niveles de asistencia, diferentes categorías y distintas especialidades se ha convertido en el pilar fundamental para desarrollar este nuevo modelo de asistencia sanitaria; siendo la figura del médico de familia la que configura el eje y el nexo entre todos ellos.

■ Actividades de Formación – Investigación

- Participación en congresos y otras actividades científicas, presentado resultados obtenidos en los primeros meses de apertura de nuestro hospital, a través de comunicaciones orales o pósters.
- Asistencia como discentes a cursos formativos impartidos por IAVANTE y otras Sociedades Científicas.
- colaboración como docentes de cursos y otras actividades formativas para distintos profesionales sanitarios, a través de IAVANTE, Unidades Docentes de MFyC, SEMYUC
- Presentación de un Proyecto de Innovación y Calidad para optar al *Premio de la Agencia de Calidad de Andalucía*.

- Participación en el *Proyecto Horizonte*, desarrollado por la Escuela Andaluza de Salud Pública, a través de grupos nominales y/o entrevistas personales.

- **Actividades de Formación**

¿?

- **Actividades de Investigación**

COMUNICACIONES TIPO POSTER	20
COMUNICACIONES ORALES	2
PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN	4

(Detalle en Anexo II)

- **Comunicación Externa**

- Intervenciones en la radio enmarcadas en el Programa de *Educación para la salud*, orientadas al ciudadano.
- Noticias de prensa.

- **Programa de Salud Laboral**

. Desde la apertura del HAR de Guadix el Servicio de Medicina Preventiva de la EPHP ha asumido el programa de Salud Laboral, con los consiguientes exámenes de salud de todo el personal del Hospital.

o Prevención de Riesgos Laborales

1. Constitución del Comité de Autoprotección del HAR de Guadix con representación del Hospital, Distrito Sanitario Bomberos, Empresa de Seguridad, etc.
2. Aprobación del Manual de Autoprotección por parte del Comité.
3. Esta constitución del Comité así como la aprobación de su Manual ha conllevado la realización de 10 sesiones formativas e informativas para todas las Unidades Funcionales del Hospital y Centro de Salud como Equipos de Primera Intervención.
4. Aprobación del Manual de Seguridad de la Información Corporativa dentro de la Gerencia de Riesgos Digitales.
5. Se ha realizado cursos en algunos aspectos concretos como:
 - o Prevención y Actuación ante riesgos microbiológicos.
 - o Actualización en Trasfusiones Sanguíneas para Enfermería.

- **Distribución de la Superficie HAR de Guadix**

El Hospital se construye sobre una superficie total de 6.162 metros cuadrados, de los cuales 4.238 (68 %) corresponden a Áreas Asistenciales y 868 (14 %) a Áreas Diagnósticas (Detalle en Anexo III).

Cuenta con zonas verdes interiores, jardines exteriores, área para aparcamientos y Helipuerto.

En la planta primera está ubicado el Centro de Salud de Guadix.

- **Sistemas de Información**

El Hospital está dotado de tecnología Wifi en todo el Centro, y de servidores y puestos cuyas características se describen en Anexo IV.

o Equipamiento Electro- Médico

EQUIPAMIENTO <i>GENERAL</i>	
SERVICIO DE RADIOLOGÍA	TAC de 16 cortes digital con posibilidad de reconstrucción 3d Sala telemando digital con posibilidad de realizar radiografías convencionales Mamógrafo con chasis digitales
SERVICIO DE QUIRÓFANO	2 Mesas de anestesia con varios modos de respiración asistida 3 Sistemas de monitorización de constantes vitales completos Torre para cirugía y ginecología Torre para traumatología
SERVICIO DE ESTERILIZACIÓN	2 Autoclaves de vapor Autoclave de formol
SERVICIO DE PARTORIO	Incubadora de transporte 2 Cuna térmica con respirador 2 Camas de partos con posibilidad de diversas posiciones para facilitar el parto Mesa de anestesia
SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN	Monitorización de constantes vitales centralizada (19 monitores periféricos) Incubadora neonatal Respirador Adulto – pediátrico -neonatal
SERVICIO DE FARMACIA	Envasadora de objetos sólidos unidosis Envasadora de líquidos unidosis
SERVICIO DE LABORATORIO	Banco de sangre Analizadores de Hemografía Analizador de bioquímica Analizador de velocidades
SERVICIO DE CONSULTAS EXTERNAS	Equipo de Audiometrías completo Equipo de timpanografía Sillón de exploración con lámpara de hendidura y tonómetro Lámpara de hendidura láser Lámpara de hendidura láser de argón, Campímetro Auto refractómetro Angiógrafo, Equipos de holter ECG y PNI, Cinta de ergometría Espirómetro

o Gestión medioambiental

	RECURSO	ACCION MEJORADA
PRODUCCION DE A.C.S	PLANTA DE PLACAS SOLARES	AHORRO ENERGETICO
GAS CIUDAD	CALENTAMIENTO DE AGUA CON GAS CIUDAD	AHORRO ENERGETICO
SITEMA DE CLIMATIZACION	CALIDAD DEL AIRE RECUPERACION DE CALOR Y FRIO VARIADOR DE VELOCIDAD	ETAPAS DE FILTRADO AHORRO ENERGETICO
GESTION DE INSTALACIONES	HORAS DE FUNCIONAMIENTO CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO	FUNCIONAMIENTO NECESARIO TEMPERATURA 21 Y 25 °C
GESTION DEL AGUA	TRATAMIENTO TERMICO – QUIMICO – DESINFECCION CONTROL DE ANALISIS	CONTROL DE GESTION MENSUAL
GESTION RESIDUOS BIOSANITARIOS	PREVENCION MINIMIZACION IMPACTO AMBIENTAL CONTROL DE PRODUCCION	CONTROL DE GESTION BIOSANITARIOS Y PRODUCTOS CONTAMINANTES
GESTION RESTO DE RERSIDUOS	REDUCIR RECICLAR RETUTILIZAR	CONTENEDORES ESPECIFICOS

o Consumos de Energía

	Total consumos 2007	Empresas suministradoras
GASÓLEO CALEFACCIÓN Y A.C.S.	22362 L	CEPSA
ENERGÍA ELÉCTRICA	2.986.170 kW/h	ENDESA
AGUA	10.213 L	AGUAS DE GUADIX, S.A.
GAS NATURAL CALEFACCIÓN Y A.C.S.	189312 m3	ENDESA GAS MERIDIONAL
OXÍGENO	15.121 m3	S.E. DE CARBUROS METÁLICOS, S.A.
LAVANDERÍA	58139 Kg	ACUERDO HOSPITAL DE BAZA



Consumo de energía 2007

○ Proveedores de Servicios

En Anexo V

6. Resultados/Actividad Asistencial

○ Cartera de Servicios

Área de Constultas Externas

		Consultas	Pruebas Funcionales
Medicina Interna	Ap. Digestivo	SI	SI
	Cardiología	SI	SI
	Hematología	SI	
	Med. Interna	SI	
	Neumología	SI	SI
Cirugía	Cir. General	SI	SI
	Dermatología	SI	SI
	Oftalmología	SI	SI
	Ginecología	SI	SI
	ORL	SI	SI
Aparato Locomotor	C. Ort.y Traumat	SI	
	M. Física RHB.	SI	
Materno Infantil	Obstetricia	SI	SI
	Pediatría	SI	SI
Anestesia	Preanestesia	SI	SI
	Consulta del Dolor	SI	
Salud Laboral		SI	

Cirugía Ambulatoria Programada

Cirugía General	Según contrato Programa Consejería de Salud (CMA y cma)
Cirugía Ortopédica y Traumatológica	
Dermatología	
Ginecología	
Oftalmología	
Otorrinolaringología	
Urología	

Cirugía con Hospitalización

Obstetricia	Urgente y Programada
-------------	-------------------------

Unidades Diagnósticas

Biología	Bioquímica
	Hematología
	Microbiología
	Anatomía Patológica
Diagnóstico por Imagen	Tomografía Axial Comp.
	Mamografía
	Pruebas Dcas. Con contraste
	Ecografía / Doppler

	Telemetría
	Radiología Simple

Unidad de Urgencias y Hospitalización Polivalente

Asistencia Urgente

Observación de Urgencias

Unidad de tratamientos rápidos

Hospitalización

Paritorio y Hospitalización Materno Infantil

Asistencia al Parto y Cesárea (24 horas)

Hospitalización Obstétrica

Hospitalización Neonatal e Infantil

Hospitalización Ginecológica

Fisioterapia

Cinesiterapia

Mecanoterapia

Electroterapia

Reeducación funcional

○ Área Urgencias – Hospitalización Polivalente

URGENCIAS	
Urgencias atendidas	47.234*
Urgencias ingresadas	2.083
% de urgencias ingresadas	4,41
Urgencias trasladadas a otros centros	1.142
% de traslados a otros centros	2,42
Altas a domicilio desde urgencias	43.131
% pac alta a domicilio desde urgencias	91,31
Nº pacientes atendidos por box de críticos	717
% pacientes atendidos por box de críticos	1.51
Espera admisión-triaje (en min)	6,61
Tiempo medio resolución urgencias (en horas)	1,45
Frecuentación / 1.000 h	931
Estudios diag imagen / urgencias atendidas	0,39
Reclamaciones / 1.000 urgencia atendida	1,92

* Incluye las urgencias no domiciliarias del Centro de Salud de Guadix.

HOSPITALIZACIÓN DE CORTA ESTANCIA	
HCE Médico	
Ingresos	2.135
Estancias	3.020
Estancia Media	1,41
Índice de Ocupación	47,80
% Pacientes con Estancia > 72 h.	12,63
HCE Quirúrgico	
Ingresos	155
Estancias	256
Estancia Media	1,65
Índice de Ocupación	21,35
% Pacientes con Estancia > 72 h.*	29,13
HCE Total	
Ingresos	2.290
Estancias	3.276
Estancia Media	1,43
Índice de Ocupación	43,58
% Pacientes con Estancia > 72 h.*	13,79
Peso Medio GRDs **	1,3819
% Reingresos < 30 días	4,45
Ingresos de Estancia= 0	714
Frecuentación / 1.000 h.	45,15
Pacientes en Observación de Urgencias	2.463
Nº de Pacientes día en Observación	7,02
Promedio de pac/día U. Polivalente	19,59
Hospital de Día	
Pacientes Hospital de Día Quirúrgico	685
Nº de Pacientes/día Hospital de Día Quirúrgico	3,03
Informes de Enfermería al Alta de Hospital de Día Qrco.	159

* Incluye Cesáreas ** Excluye Pediatría y Toco-ginecología

Concepto	Valor
Módulos de uso individual	18
Sillones monitorizados	4

Concepto	Valor
Hospital de Corta Estancia. Ingresos	2.290
Observación	2.463

Concepto	Valor
Estancia media	1,43
Índice de ocupación	43,58
Tasa de Frecuentación/1000	45,15

GRDs más frecuentes en el HAR de Guadix en 2007

GRD	Total Pac.	Estancia	Peso GRD	Descripción
373	216	2,13	0,5628	Parto Vaginal Sin Complicaciones
541	128	1,58	2,4392	Trast.Respiratorios Exc. Infecciones, Bronquitis, Asma Con Cc Mayor
140	85	0,74	0,9273	Angina De Pecho
127	59	1,97	1,5409	Insuficiencia Cardiaca & Shock
544	58	1,84	3,5968	Icc & Arritmia Cardiaca Con Cc Mayor
88	56	1,79	1,2016	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica
87	55	1,6	1,6033	Edema Pulmonar & Insuficiencia Respiratoria
816	52	1,21	0,4718	Gastroenteritis No Bacteriana Y Dolor Abdominal Edad < 18 Sin Cc
372	50	2,28	0,6953	Parto Vaginal Con Complicaciones
139	49	1,14	0,7602	Arritmias Cardiacas & Trastornos De Conduccion Sin Cc
70	48	2,04	0,591	Otitis Media & Itrs Edad<18
143	38	0,89	0,6042	Dolor Toracico
102	37	1,32	0,6363	Otros Diagnosticos De Aparato Respiratorio Sin Cc
371	36	3,89	0,8508	Cesarea, Sin Complicaciones
629	33	1,36	0,2393	Neonato, Peso Al Nacer >2499 G, Sin P.Quir.Signif., Diag Neonato Normal
381	30	0,4	0,473	Aborto Con Dilatacion & Legrado, Aspiracion O Histerotomia
383	30	1,47	0,5457	Otros Diagnosticos Anteparto Con Complicaciones Medicas
814	30	0,93	0,4448	Gastroenteritis No Bacteriana Y Dolor Abdominal Edad > 17 Sin Cc
422	29	1,59	0,582	Enfermedad Virica & Fiebre De Origen Desconocido Edad<18
775	29	1,79	0,6346	Bronquitis & Asma Edad<18 Sin Cc
298	27	0,89	0,5282	Trastornos Nutricionales & Metabolicos Miscelaneos Edad<18
379	26	1,38	0,3953	Amenaza De Aborto
138	25	2,04	1,2132	Arritmias Cardiacas & Trastornos De Conduccion Con Cc
175	25	1,36	0,8299	Hemorragia Gastrointestinal Sin Cc
142	24	1,38	0,7482	Sincope & Colapso Sin Cc
370	24	4,54	1,0572	Cesarea, Con Complicaciones
494	24	1,17	0,8542	Colecistectomia Laparoscopica Sin Explorac. Conducto Biliar Sin Cc
322	21	1,86	0,8743	Infecciones De Riñon & Tracto Urinario Edad<18
101	20	1,85	1,0179	Otros Diagnosticos De Aparato Respiratorio Con Cc
321	20	1,7	0,6773	Infecciones Riñon & Tracto Urinario Edad>17 Sin Cc
543	20	1,05	2,8934	Trast.Circulatorios Excepto Iam, Endocarditis, Icc & Arritmia Con Cc Mayor

○ Área materno Infantil

Actividad Obstétrica	
Partos totales	337
Partos vaginales	277
Cesáreas	60
% de cesáreas	17,80
% analgesia / partos totales	69,29
Partos vaginales / día	0,82
Cesáreas / día	0,18
% Recién nacidos < 2.500 gr.	5,32
Recién Nacidos Ingresados	43,00
% Recién nacidos Ingresados	12,76
Partos totales / 1.000 h.	6,64

○ Área de Consultas Externas

Concepto	Valor
Primeras visitas	20.149
% Actos únicos en primeras visitas	63,46%
% Altas Resolución en primeras visitas	21,40%
Visitas sucesivas	15.142
Consultas Totales	35.291
% de visitas sucesivas	38,56%
Frecuenciación X 1000h.	397,25

Consultas Externas por Especialidad

Área	Consultas Tot.	% Visitas suc.
Anestesia	1.017	8,67
Cardiología	1.837	19,75
Cirugía general	1.133	36,21
Dermatología	2.773	22,38
Digestivo	2.921	47,57
Hematología	974	63,96
Ginecología	2.389	36,21
Medicina interna	1.065	51,07
Neumología	1.212	43,62
Obstetricia	2.675	72,83
ORL	2.762	27,51
Oftalmología	5.158	36,13
Pediatría	545	49,81
Rehabilitación	3.479	49,92
Traumatología	3.684	25,57
Unidad del Dolor	211	52,88
Urología	1.456	33,63



Procedimientos diagnósticos Médicos	
Ecocardiografía adulto	652
Ecocardiografía pediátrica	16
Electrocardiograma	1.440
Ergometrias	74
Holter	362
Biopsia/Extirpacion	84
Biopsia Punch	16
Crioterapia	384
Dermatoscopia	87
Electrocoagulación	23
Test epicutáneos	18
Colonoscopia	344
Ecografía digestivo	380
Gastroscopia	378
Polipectomía intestino grueso	38
Rectosigmoidoscopia	38
Test de aliento	129
Difusion	11
Espirometría	409

Se excluyen las pruebas con menos de 10 casos.



Procedimientos Diagnósticos Quirúrgicos	
Banding	23
Angiofluoresceingrafías	94
Biometría	134
Campimetrías	412
Estudios Vías Lagrimales	65
Laser Oftalmológico Argon	103
Refractometría	23
Audiometrías	793
Impedanciometría	153
Ecografía Urológica	505
Fibrolaringoscopia ORL	315
Prick-Test Alergia ORL	82
Timpanomanometría	90
Citoscopias trasuretrales	33
Flujometrías	35

Se excluyen las pruebas con menos de 10 casos.

o Área Quirúrgica

Concepto	Valor
Intervenciones totales	1.474
Cirugía Programada con Ingreso	98
CMA	494
Cirugía Menor Ambulatoria	821
Cirugía Urgente	61
% Uso Hospital de Día	92,34%
% Intervenciones prog. Suspendidas	0,84%

Actividad Quirúrgica por Especialidades

	DERM	CIR	URO	ORL	OFT	OBST GIN	CIR ORT.	Total
Total intervenciones	776	173	135	59	142	140	49	1.474
Cirugía con Ingreso	0	19	0	9	0	68*	2	98
CMA	43	131	125	23	133	2	37	494
Cirugía menor ambulatoria	733	23	10	27	8	10	10	821
Cirugía Urgente	0	0	0	0	1	60	0	61
% uso HDIA	100	86,67	99,18	85,71	100	100	92,5	92,34

* Incluye Cesáreas

Anestiasias	Valor
Anestiasias Generales	193
Anestiasias Locoregionales	173

o Área Diagnóstica

• Biotecnología

Análisis Clínicos	Det. totales	Solicitudes AP.
Determinaciones análisis clínicos	435.308	269.929 (62 %)
Determinaciones microbiológicas	23.225	14.514 (62.5 %)
Determinaciones hematimétricas	89.614	37.277 (42 %)
Determ. en hosp. / paciente hospitalizado	6,79	
Determ. en urg. / urgencia atendida	2,22	
Determ. en cons. / consultas totales	1,65	

Anatomía Patológica	Total
Biopsias	1.206
Citologías	2.094
Estudios inmunohistoquímicos	174
Est. A. patológica / paciente atendido	0,04

- Diagnóstico por Imagen

	Total
Estudios Radiología convencional	27.984(% Desde AP)
Estudios radiología telemando	526
Estudios TAC	1.296
Mamografías	588
Ecografías	2.221

o Indicadores de Calidad Asistencial

• Indicadores de Farmacia

CONSUMOS	TOTAL
Total Consumos (euros)	247.116,18
Ingresados	69.996,27
Consultas	15.825,29
Urgencias	83.454,97
Otros (Radiod,quirofano,paritorio...)	77.839,65
Consumo farmacéutico en Unidad Polivalente	12,87
Consumo farma./pac. Atendido en urg.	1,77
% Pres por principio activo (recetas)	69,86
% Pres por principio activo (importes)	59,35

• Reintervenciones y Reingresos

	TOTAL
Reintervenciones por Complicaciones	0,14 %
Reingresos en menos de 30 días	4,45 %

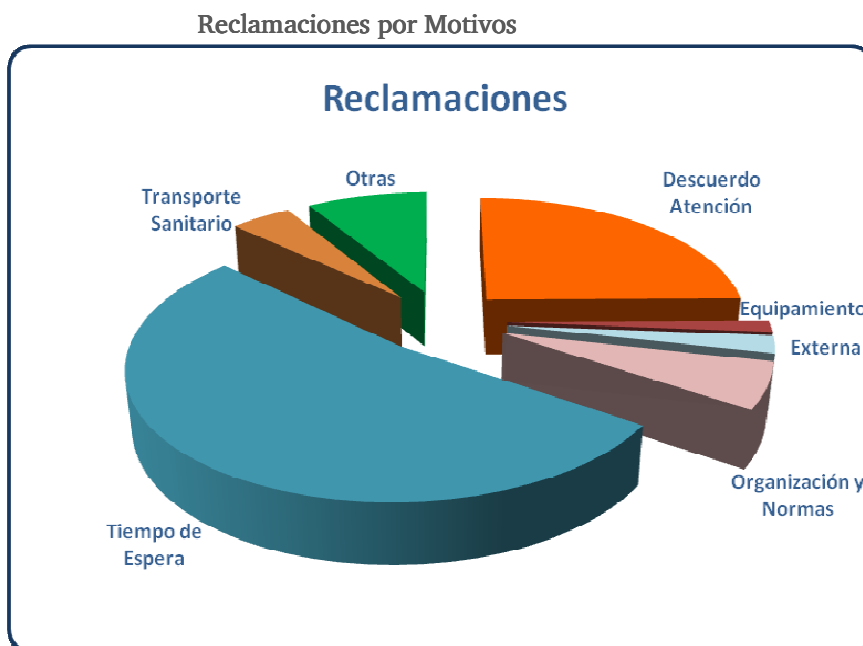
7. Orientación Ciudadana

○ Accesibilidad

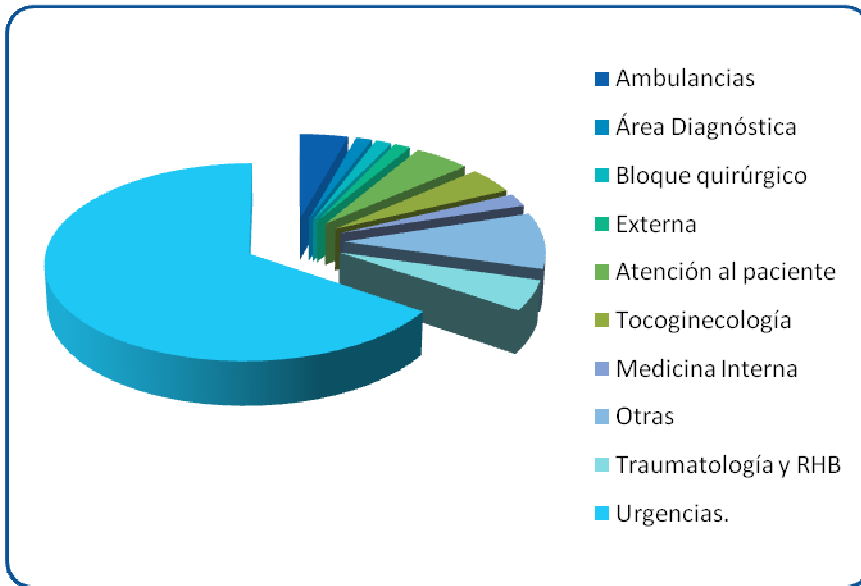
Área	Demora media acumulada
Anestesia	5,50
Cardiología	40,93
Cirugía general	20,17
Dermatología	27,45
Digestivo	39,65
Hematología	7,62
Ginecología	40,35
Medicina interna	17,23
Neumología	19,68
Obstetricia	18,51
ORL	21,15
Oftalmología	36,87
Pediatría	10,32
Rehabilitación	40,33
Traumatología	46,24
Urología	17,95
GLOBAL	31,61

○ Áreas de Participación Ciudadana

RECLAMACIONES	
Totales	137
% Reclamaciones Contestadas	100
Reclamaciones /1000 pac. atendidos	1,99
Tiempo Medio de respuesta	9,57



Otras: aquellas en las que hay solo un caso.



Reclamaciones por Servicios

- Realización de Grupos Focales.

Selección aleatoria de 10-12 pacientes que han asistido a las diferentes Áreas Asistenciales.

MEDIDAS DE PARTICIPACION CIUDADANA	FECHA
Grupo Focal usuarios Urgencias	Julio 2007
GF usuarios hospitalización	Agosto 2007
GF usuarios consultas	Agosto 2007
GF madres	Diciembre 2007

Análisis Global:

➤ Aspectos mejor valorados:

- ☺☺ Edificio.
- ☺☺ Trato, amabilidad
- ☺☺ Información recibida
- ☺☺ Acto único
- ☺☺ Comfort y limpieza.
- ☺☺ Horario visitas
- ☺☺ Silencio
- ☺☺ Intimidad

➤ **Aspectos menos valorados:**

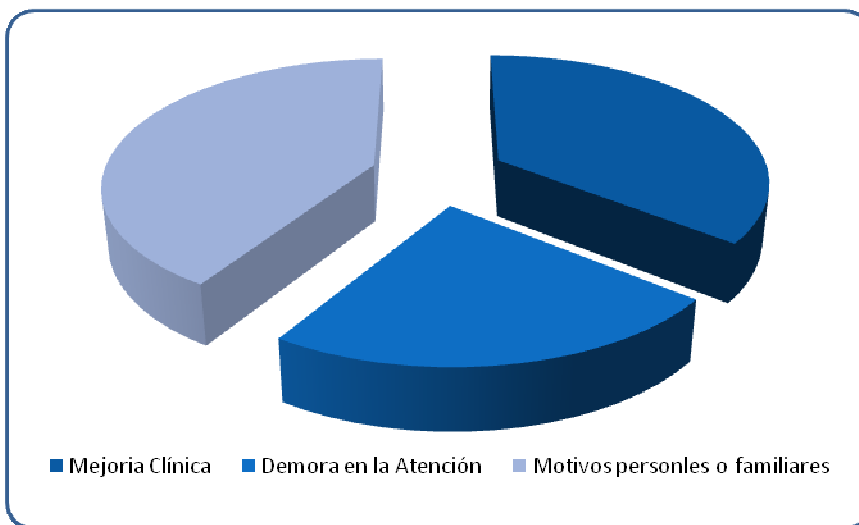
- ⊗⊗ Falta de cafetería
- ⊗⊗ Accesibilidad (transporte público desde los núcleos de población y desde el centro al hospital).
- ⊗ Falta de determinadas especialidades quirúrgicas y médicas y hospitalización de mayor duración.
- ⊗ Demora en consultas especializadas.
- ⊗ Orientación dentro del hospital.

○ Satisfacción

• **Análisis de Altas Voluntarias**

Se ha realizado análisis de Altas Voluntarias en el Área de Hospitalización y Urgencias (Encuesta telefónica a pacientes o familiares)

ALTAS VOLUNTARIAS	
Totales	56
% Altas Voluntarias	0.21



Altas Voluntarias por motivos

- Encuesta de Satisfacción

Mediante realización de Encuesta telefónica a pacientes y/o familiares que han asistido a Consultas Externas en el último trimestre de 2007. Población: 7.663, Muestra: 265, Nivel de Confianza: > 95 %.

TABLA SINTÉTICA: Se exponen los resultados obtenidos para los principales ítem de la encuesta y su comparación con el conjunto del Sistema de Salud Público de Andalucía (IESA 2007)

INDICADORES DE SATISFACCIÓN	Hospital de Alta Resolución Guadix	Media Andalucía 2007	VALORACIÓN
Satisfacción con el servicio recibido	97%	88,10%	****
Confianza en la asistencia recibida	97%	71,70%	****
Satisfacción con el horario de atención	82,4	85,6%	**
Facilidad para resolver trámites y papeles	89,60%	82,10%	***
Accesibilidad (transporte público)	10,70%	- -	*
Facilidad para orientarse en el hospital	76,60%	84,20%	*
Valoración comodidad del edificio e instalaciones	93%	76,80%	****
Valoración de la limpieza del hospital	99,30%	81,10%	****
Valoración de los médicos (amabilidad)	97,40%	90,80%	****
Valoración de los enfermeros (amabilidad)	97,40%	89,70%	****
Valoración de los aux administrativos (amabilidad)	96,70%	88,00%	****
Correcta identificación de los profesionales	87,70%	81,80%	***
Valoración del respeto con el que se le ha tratado	96,60%	90,80%	***
Satisfacción con el ACTO ÚNICO	100%	- -	****
VARIABLE DICOTÓMICA SATISFACCIÓN GENERAL			
Recomendaría el Hospital	99,20%	91,30%	****

Claves:

**** Resultados especialmente por encima de la media andaluza [9 variables]

*** Resultados ligeramente por encima de la media andaluza [3 variables]

** Resultados ligeramente por debajo de la media andaluza [1 variable]

* Resultados especialmente por debajo de la media andaluza [2 variables]

ANEXOS

ANEXO 1

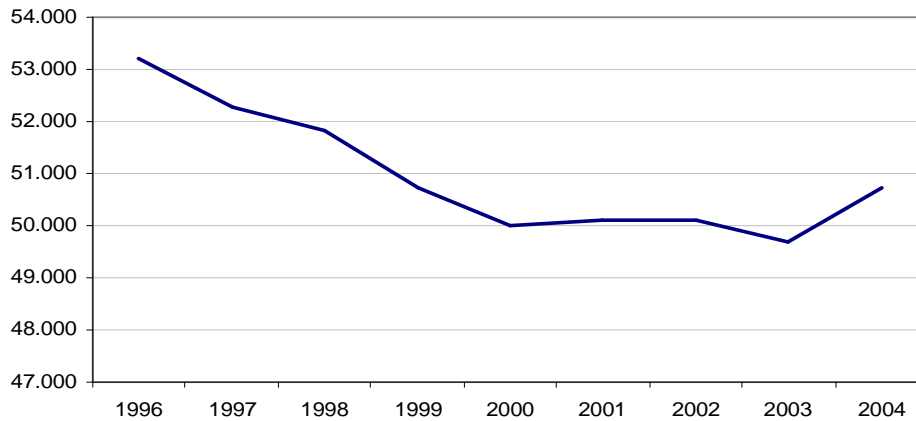
POBLACIÓN DE COBERTURA

Municipio	ZBS	Población
Alamedilla	Pedro Martínez	898
Albuñán	Guadix	474
Aldeire	Marquesado	785
Alquife	Marquesado	897
Beas de Guadix	Purullena	375
Benalúa	Purullena	3.241
Calahorra La	Marquesado	888
Cogollos de Guadix	Guadix	746
Cortes y Graena	Purullena	1.073
Darro	Purullena	1.488
Diezma	Purullena	907
Dólar	Marquesado	613
Ferreira	Marquesado	361
Fonelas	Purullena	1.187
Gobernador	Iznalloz	356
Gor	Guadix	1.158
Gorafe	Guadix	557
Guadix	Guadix	19.542
Huélago	Pedro Martínez	561
Huéneja	Marquesado	1.220
Jerez del Marquesado	Marquesado	1.106
Lanteira	Marquesado	599
Lugros	Purullena	406
Marchal	Purullena	405
Morelabor	Pedro Martínez	942
Pedro Martínez	Pedro Martínez	1.373
La Peza	Purullena	1.433
Polícar	Purullena	296
Purullena	Purullena	2.427
Torre - Cardela	Iznalloz	1.176
Villanueva de las Torres	Pedro Martínez	903
Valle del Zalabí	Guadix	2.320
Alicun de Ortega	Pedro Martínez	563
Dehesas de Guadix	Pedro Martínez	556
POBLACIÓN TOTAL		51.832 HABITANTES(*)

(*) Se incluyen las pedanías Belerda (Guadix) y Sillar Baja (Diezma).

La evolución de la población de la comarca marca una clara tendencia regresiva. Desde 1996, el número de habitantes ha venido disminuyendo continuadamente.

Figura: Evolución de la población del área de referencia del HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN de Guadix.



Fuente: IEA: Padrón Municipal de Habitantes (PMH).

Por otro lado, la estructura de población por sexo y edad, según el Padrón Municipal de Habitantes de 2.005, nos indica la existencia de una población envejecida, con una razón de envejecimiento y una tasa de dependencia relativamente más elevada que en el resto de la provincia, y un porcentaje de mujeres en edad fértil más bajo (Ver pirámide de población).

Tabla: Estructura de la población del área de referencia del HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN de Guadix.

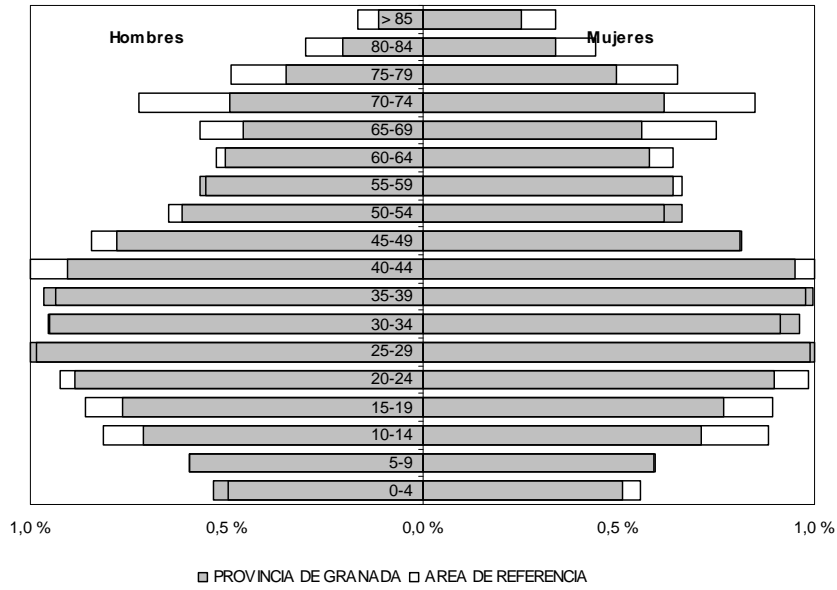
Comparativa con la provincia de Granada.

	Provincia de Granada	Área referencia HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN Guadix
Población > 65 años	16,26	20,54
Población > 80 años	3,79	4,85
Población < 15 años	21,88	28,41
Tasa de Dependencia	31,68	35,55
Mujeres en edad fértil	19,19	17,70

Fuente: PMH revisión 1 enero 2005

Figura: Pirámides de población de la provincia de Granada y

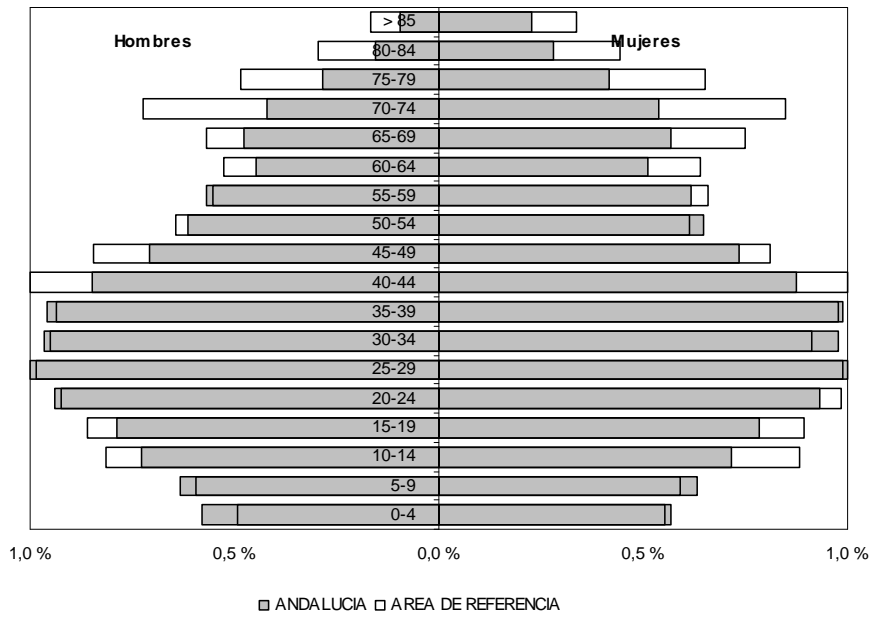
Área de referencia del HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN de Guadix.



Fuente: PMH revisión 1 enero 2005

Figura: Pirámides de población de Andalucía y

Área de referencia del HOSPITAL DE ALTA RESOLUCIÓN de Guadix.



Fuente: PMH revisión 1 enero 2005

ANEXO II

Actividades de Investigación

COMUNICACIÓN PÓSTER	UNIDAD	CONGRESO
1. CARACTERÍSTICAS DE LA ASISTENCIA AL INMIGRANTE EN UNA UNIDAD DE URGENCIAS DE UN HOSPITAL COMARCAR EN EL PONIENTE ALMERIENSE	URGENCIAS	SEMES 2007
2. PACIENTES DIAGNOSTICADOS DE ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL EN AREA DE CUIDADOS CRITICOS Y URGENCIAS	AREA DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS	SEMES 2007
3. PACIENTES INMIGRANTES DIAGNOSTICADOS EN AREA DE CUIDADOS CRITICOS Y URGENICAS DE PARASITOSIS INTESTINAL	AREA DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS	SEMES 2007
4. ALTA RESOLUCION=MEDICOS DE FAMILIA + MEDIOS	AREA DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS	SEMES 2007
5. ¿DOCTOR ME DA LA PASTILLA?	AREA DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS	SEMES 2007
6. ESTUDIO INICIAL DE LOS INGRESOS EN UNA UNIDAD DE HOSPITALIZACION POLIVALENTE DE NUEVA CREACIÓN	AREA DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS	SEMES 2007
7. ¿ME DAS UNA TIRA DE ORINA?	AREA DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS	SEMES 2007
8. METOCLOPRAMIDA COMO ALTERNATIVA AL TRATAMIENTO PARA CRISIS DE MIGRAÑA EN UN SERVICIO DE AREA DE CUIDADOS CRISTICO SY URGENCIAS	AREA DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS	SEMES 2007
9. PRIMEROS RESULTADOS DE LA APERTURA DE UNA UNIDAD DE AREA DE CUIDADOS CRITICOS Y URGENCIAS Y HOSPITALIZACION POLIVALENTE	AREA DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS	SEMES 2007

10. ALTA RESOLUCION, MEDICINA DE AREA DE CUIDADOS CRITICOS Y URGENCIAS,,,Y EL FUTURO,,,	AREA DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS	SEMES 2007
11. ¿SATISFACCION EN AREA DE CUIDADOS CRITICOS Y URGENCIAS?,,,COMPLICADO,, Aguilar C, López P, Parrilla C, Cárdenas C, Martín M.	AREA DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS	SEMES 2007
12. SON LA 4 DE LA MAÑANA, PACIENTE Nº85 ATENDIDO POR EL MISMO MÉDICO, CON 2 HORAS Y MEDIA DE DEMORA ¿ESTA SATISFECHO? Sarrasqueta B, Aguilar C, López P, Cárdenas C, Parrilla R, Martín M.	AREA DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS	SEMES 2007
13. ¿TOMA USTED ASPIRINA? Aguilar C, López P, Parrilla C, Cárdenas C, Martín M.	AREA DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS	SEMES 2007
14. RESIDENTES Y AREA DE CUIDADOS CRITICOS Y URGENCIAS ¿NOVIAZGO IMPOSIBLE? López P, Aguilar C, Cárdenas C, Parrilla R, Martín M.	AREA DE CUIDADOS CRÍTICOS Y URGENCIAS	SEMES 2007
15. INMIGRACIÓN Y MATERNIDAD. UN ANALISIS DESDE LA COMARCA DEL PONIENTE ALMERIENSE Martínez G, Bengoechea L, Machado R, Alcántara L, Mendoza A, Linares H.	SERVICIO DE TOCO-GINECOLOGIA	II JORNADAS DE INMIGRACION Y SALUD GRANADA
16. EVOLUCION EN LA ATENCION DEL PARTO EN EL HOSPITAL DE GUADIX Román G, Osuna C, González F, Orihuela H, Ferrer L, Guerrero L.	ARCHIVO DOCMEN. CLINIC	SAMADC
17. OPINION DE CIUDADANOS Y PROFESIONALES SOBRE EL SISTEMA ELECTRONICO DE LLAMADA A CONSULTAS (DAURO) COMO ALTERNATIVA AL SISTEMA TRADICIONAL Herraiz M, Fernández F, Román G, Calatrava G, Casas R, Pérez H.	ADMISION	SADECA
18. ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE CMBD DE HOSPITALES DE DISTINTO NIVEL ASISTENCIAL Román G, Osuna C, Herraiz M, Pozuelo G, López R, Trujillo B.	ARCHIVO DOCMEN. CLINIC	SADECA

19. EVALUACION DE LAS NORMAS DE CALIDAD DE LOS PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS (PAIS) EN UN HOSPITAL REGIONAL García C.	DTRA.ASIS TENCIAL HAR. GUADIX	XV CONGRESO NACIONAL DE HOSPITALES
20. ESTUDIO DE LA CONCETRACIÓN DE MELATONINA EN CORDON UMBILICAL Y SANGRE MATERNA SEGÚN EL TIPO DE LIGADUARA REALIZADA Y SUS REPERCUSIONES CLINICAS . Prados L,. De Paco M, Garrido S, Ochoa H, Navarrete L,	GINECOLO GIA Y OBSTETRIC IA	XXIX CONGRESO SEGO
21. ESTUDIO COMPARATIVO DE HIDROPERÓXIDOS EN SANGRE DE CORDON UMBILICAL EN RECIEN NACIDOS SOMETIDOS A LIGADURA TARDIA (LT) VS LIGADURA PRECOZ (LP) Garrido S, Prados L, De Paco M, Florido N, Ochoa H.	GINECOLO GIA Y OBSTETRIC IA	XXIX CONGRESO SEGO
22. CORPORTAMIENTO DE LOS PARAMETROS DE LA BIOQUIMICA GENERAL EN FUNICON DEL TIPO DE LIGADURA DEL CORDON UMBILICAL: LIGADURA PRECOZ (LP) VS LIGADURA TARDIA (LT). Garrido S, Prados L, De Paco M, Florido N, Ochoa H.	GINECOLO GIA Y OBSTETRIC IA	XXIX CONGRESO SEGO
23. IMPLANTACION DE PROCESOS ASISTENCIALES INTEGRADOS HAR GUADIX DISTRITO NORDESTE. García C, Calatrava G, Linares T.	HAR GUADIX y DISTRITO NORDESTE	VI ENCUENTRO PAIS
24. COMPORTAMIENTO DE LA BILIRRUBINA EN SANGRE DE CORDON UMBILICAL SEGÚN EL TIPO DE LIGADURA APLICADA Y SUS CONSECUENCIAS CLINICAS Prados L, Garrido S, De Paco M, Ochoa H, Florido N.	GINECOLO GIA Y OBSTETRIC IA	XXIX CONGRESO SEGO
25. SARCOMA GIGANTE MAMARIO TIPO FILODES Garrido S, Perez M, Del Olmo R, Prados L, Hernández G	GINECOLO GIA Y OBSTETRIC IA	XXIX CONGRESO SEGO
26. CONCENTRACION DE HEMOBLOBINA (Hb) EN SANGRE DE CORDON UMBILICAL EN RECIÉN NACIDOS SOMETIDOS A LIGADURA PRECOZ (LP) DEL CORDON UMBILICAL VS LIGADURA TARDIA(LT) Garrido S, Prados L, De Paco M, Florido N, Ochoa H	GINECOLO GIA Y OBSTETRIC IA	XXIX CONGRESO SEGO

27. CAPACIDAD ANTIOXIDATIVA EN VENA Y ARTERIA DE CORDON UMBILICAL COMPARACIÓN DE LIGADURA PRECOZ (LP) VS LIGADURA TARDIA(LT) Garrido S, Ochoa H, Prados L, De Paco M, Navarrete L	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	XXIX CONGRESO SEGO
28. COMPORTAMIENTO DE SUSTANCIAS PROINFLAMATORIAS (IL-6 Y TNF- α) EN MUESTRAS DE CORDON UMBILICAL DE RECIEN NACIDOS Y SANGRE MATERNA Prados L, Garrido S, De Paco M, Ochoa H, Navarrete L	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	XXIX CONGRESO SEGO
29. ESTUDIO DEL DESARROLLO PSICOMOTOR EN RECIÉN NACIDOS SOMETIDOS A LIGADURA PRECOZ (LP) FRENTE A LIGADURA TARDIA SEGÚN EL TEST DE BRUNET-LEZINE REVISADO Garrido S, Prados L, Navarrete L, Muñoz H, De Paco M	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	XXI CONGRESO DE MEDICINA PERINATAL
30. ESTUDIO DE LOS NIVELES DE PROSTAGLANDIAN E2 EN SANGRE MATERNA Y DE CORDON UMBILICAL DE FETO A TERMINO, COMPARATIVA ENTRE SEXOS E INFLUENCIA DE LA EPIDURAL Garrido S, Prados L, De Paco M, Florido N, Ochoa H, Navarrete L.	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	XXI CONGRESO DE MEDICINA PERINATAL
31. ESTUDIO VALORATIVO DE DOS PAUTAS ANALGESICAS EN POSTOPERATORIO DE ARTROPLASTIA DE RODILLA Nuñez O.	Anestesiología y Reanimación	XXI CONGRESO DE ASEEDAR-TD
32. FISURA PALATINA ASILADA, O ¿SINDROME DE VAN DER WOUDE? Abril M, Gonzalez C, Muñoz S, Miras B J, Narbona L	Pediatría	XXI CONGRESO DE MEDICINA PERINATAL I
33. FLUIDEZ DE MEMBRANA ERITROCITARIA EN EL PERIODO NEONATAL: ANALISIS COMPARATIVO ENTRE RECIÉN NACIDOS A TERMINO Y PRETERMINO DE PESO SUPERIOR E INFERIOR A 1500GR Contreras Ch, Ochoa H, Muñoz S, Bonillo P, Molina C, Muñoz H, Narbona L	Pediatría	XXI CONGRESO DE MEDICINA PERINATAL

COMUNICACIONES ORALES	SERVICIO	CONGRESO
<p>1. NACIMIENTOS DE MADRES EXTRANJERAS EN LA COMARCA DEL PONIENTE ALMERIENSE. DIEZ AÑOS DE EVOLUCION Y REFLEXION</p> <p>Martínez G.</p>	SERV. TOCO-GINECOLOGIA	XV CONGRESO NACIONAL DE HOSPITALES
<p>2. PROCESOS DE UN SERVICIO DE ATENCION CIUDADANA: GESTION DE COLAS</p> <p>Calatrava G, Cárdenas J, Oña R, Pascual B, Pérez G, Martínez N.</p>	SERV. ATENCION AL USUARIO	XII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ANDALUZA DE CALIDAD ASISTENCIAL
<p>3. PERFIL LIPIDICO EN MEMBRANA ERITOCITARIA DEL RECIÉN NACIDO: ANALISIS COMPARATIVO DEL CONTENIDO OY EVOLUCION DE DHA ENTRE RECIÉN NACIDOS A TERMINO Y PRETERMINOS</p> <p>Garrido S, Prados L, De Paco M, Florido N, Ochoa H</p>	SERV. TOCO-GINECOLOGIA	XXI CONGRESO DE MEDICINA PERINATAL.
<p>4. PERFIL LIPIDICO EN MEMBRANA ERITOCITARIA DEL RECIÉN NACIDO: ANALISIS COMPARATIVO DEL CONTENIDO OY EVOLUCION DE DHA ENTRE RECIÉN NACIDOS A TERMINO Y PRETERMINOS</p> <p>Contreras Chova F, Ochoa Herrera J, Muñoz Sanchez S, Bonillo Perales A, Molina Carballo A, Muñoz Hoyos A, Narbona López E</p>	SERV. DE PEDIATRIA	XXI CONGRESO DE MEDICINA PERINATAL

PROYECTOS INVESTIGACIÓN	SERVICIO	
<p>1. ACCESO A LA ATENCIÓN PRENATAL ENTRE GESTANTES EXTRANJERAS EN LA COMARCA DEL PONIENTE ALMERIENSE</p> <p>Martínez G, Muñoz M, Segura G, Machado R, Aguilar S, Casares G, Bengoechea L.</p>	<p>TOCO-GINECOLOGIA</p>	<p>2º PREMIO EN EL CONCURSO DE IDEAS DE INVESTIGACIÓN, EN LAS I JORNADAS DE INVESTIGACIÓN-PONIENTE INVESTIGA,</p>
<p>2. MUJERES INMIGRANTES EN ESPAÑA: COMPETENCIA LINGÜÍSTICA Y CULTURAL EN EL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</p> <p>Martínez G, González M, Rio S.</p>	<p>TOCO-GINECOLOGIA</p>	<p>APROBADO POR EL COMITÉ DE ETICA E INVESTIGACIÓN</p>
<p>3. LA MEJORA DEL DOLOR EN LA TENDINITIS DEL MANGUITO DE LOS ROTADORES DEL HOMBRO CON LA APLICACIÓN DE RESTAURACIÓN BIOENERGÉTICA (ACUPUNTURA SIN AGUJAS)</p> <p>Hidalgo P, Fernández Z, Picazo G, Morata O, Ruiz C, Sánchez C, Fernández M, Fajardo M.</p>	<p>ÁREA DE REHABILITACIÓN Y FISIOTERAPIA</p>	
<p>4. DESCRIPCIÓN DE UN MODELO DE INTEGRACIÓN ENTRE ESPECIALISTAS DE UNA UNIDAD DE URGENCIAS Y HOSP. POLIVALENTE</p> <p>Soler C, Vargas R, Calatrava G, Reyes F, De la Casa M, Hinojal J.</p>	<p>DE</p>	<p>PRESENTADO A LA 3ª EDICIÓN (2007) DEL Premio de Calidad Sanitaria de Andalucía</p>

ANEXO III

Estructura del Hospital

<u>DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN</u>	Almacén General	192,00	Planta Baja
	Administración	447,00	Planta Primera
	Biblioteca	41,00	Planta Primera
	Salas de reuniones y Docencia	76,00	Planta Primera
	Informática	81,00	Planta Primera
<u>GESTORIA DEL USUARIO</u>	Historias clínicas	89,00	Planta Baja
	Gestoría de usuarios-Cita previa	72,00	Planta Baja
<u>FARMACIA</u>	Farmacia	159,00	Planta Baja
<u>LIMPIEZA</u>	Despachos + Almacen	35,00	Planta Baja
<u>MANTENIMIENTO</u>	Estar+almacen+vestuario	56,00	Planta Baja
<u>REHABILITACIÓN</u>	CC.EE.	28,00	Planta Baja
	Gimnasio	264,00	Planta Baja
<u>DIAGNÓSTICO POR LA IMAGEN</u>	Rx	690,00	Planta Baja
	CC.EE.	112,00	Planta Baja
<u>PEDIATRÍA</u>	Hospitalizac. Pediátrica	104,00	Planta Baja
<u>TRAUMATOLOGIA</u>	CC.EE.	20,00	Planta Baja
<u>DIGESTIVO</u>	CC.EE.	18,00	Planta Baja
	P.FUNCIONALES	28,00	Planta Baja
<u>OFTALMOLOGIA</u>	CC.EE.	18,00	Planta Baja
	P.FUNCIONALES	21,00	Planta Baja
<u>CARDIOLOGIA</u>	CC.EE.	18,00	Planta Baja
	P.FUNCIONALES	22,00	Planta Baja
<u>DERMATOLOGIA</u>	CC.EE.	18,00	Planta Baja
	SALA TRAT. DERMATOLOGIA	20,00	Planta Baja
<u>TOCOGINECOLOGIA</u>	Hospitalización Polivalente	104,00	Planta Baja
	Paritorio	74,00	Planta Baja
	CC.EE.	36,00	Planta Baja
<u>BIOTECNOLOGIA</u>	Anatomía Patológica+ A. clínicos	178,00	Planta Baja
<u>HOSPITALIZACION POLIVALENTE</u>	Hospitalización Polival. + UCI	947,00	Planta Baja
	<u>BLOQUE QUIRÚRGICO</u>	Bloque Quirúrgico	558,00
<u>OTORRINO</u>	CC.EE.	18,00	Planta Baja
	P.FUNCIONALES	25,00	Planta Baja
<u>UROLOGIA</u>	CC.EE.	18,00	Planta Baja
	P.FUNCIONALES	19,00	Planta Baja
<u>CIRUGIA GENERAL</u>	CC.EE.	18,00	Planta Baja
<u>NEUMOLOGIA</u>	CC.EE.	18,00	Planta Baja
	P.FUNCIONALES	19,00	Planta Baja
<u>M. INTERNA</u>	CC.EE.	18,00	Planta Primera
<u>M.PREVENTIVA</u>	M. Preventiva	18,00	Planta Primera
<u>HOSPITALIZACION CONVENCIONAL</u>	Hospitalización Convencional	858,00	Planta Baja
	<u>URGENCIAS</u>	Consultas Urgencias	799,00

ANEXO IV

Sistemas de Información

Servidores de Datos

Sistema Principal:

Formado por dos servidores IBM p-Series system p5 en cluster

4 procesadores con arquitectura RISC power5

8 GB de memoria

Sistema de almacenamiento:

Formado por una unidad de almacenamiento DS4700 de fibra con 16 discos de 146 GB a 15.000 rpm

Servidores de Aplicaciones (ESX Servers)

Servidores de Aplicaciones:

Formado por dos servidores IBM x-series 3850

2 procesadores Intel Xeon a 3,16 Ghz.

8 GB de memoria

2 discos de 73 GB a 10.000 rpm

Sistema de almacenamiento

Formado por una unidad de almacenamiento DS4700 de fibra con 16 discos de 146 GB a 15.000 rpm

Sistema de copias de seguridad (Tivoli)

Formado por un servidor IBM Xseries 226

2 Procesadores Intel Xeon 3,00 Ghz

3 GB de memoria

2 discos de 73 GB a 15.000 rpm

2 Librerías de cintas IBM TSM3200 LTO3

Servidor SpeechMagic

Formado por un servidor IBM Xseries 226

2 Procesadores Intel Xeon 3,00 Ghz

3 GB de memoria
2 discos de 73 GB a 15.000 rpm

RIS y PACS

Formado por dos servidores IBM x-series 3850 en cluster
2 procesadores Intel Xeon a 3,16 Ghz.
4 GB de memoria
2 discos de 36 GB a 10.000 rpm

Servidor Firewall

Modelo Xseries 236 de IBM con la siguiente configuración:
2 Procesadores Intel Xeon 3,20 GHz con 2Gb de RAM
2 Discos de 73,4 GB 15.000 rpm

Otros servidores

Servidor Proxy y Web

Modelo PC HP Proliant ML110:
Procesador Intel Pentium 4 HT a 3,00 Ghz y 512 MB de memoria
160 GB de disco

Red de área local y WIFI

La red de área local cuenta con un cableado estructurado con topología en estrella consistente en 3 armarios de comunicaciones distribuidos, con enlaces de fibra óptica 10 base Fx.

Entre los armarios y cada punto de red existe cable clase 5 (hasta 100 Mhz) de 8 hilos. Todos los servidores están conectados a los puertos a 100Mhz que tienen dichos switches.

Los modelos de switches con los que cuenta el hospital y que están distribuidos en los armarios de comunicaciones son:

Switches D-Link xStack DES-3828 Gigabit de 24 puertos 10/100

Switch DGS-3312SR Gigabit

Switches Connection N&C LS26 de 24 puertos 10/100

Switches NetGear de 24 puertos (utilizados para los APs)

La red Wifi cuenta con un total de 24 AP (Access Point) distribuidos todos ellos por las plantas de Hospital, dando cobertura WIFI a todo el espacio. Cada AP esta conectado por cable Ethernet (categoría 5 a 100 Mbps) a un Switch ubicado en el CPD, uniendo los AP con la LAN del Hospital.

Puestos

El centro cuenta con 103 puestos DELL OptiPlex GX520, equipados con un microprocesador Intel Pentium D a 2,80GHz, y 512 ó 1.024 MB de RAM. El sistema operativo predominante es Microsoft Windows XP Profesional, aunque también hay puestos con Microsoft Windows 2000 Profesional y Microsoft Windows 2003 Server. Se cuenta con 113 impresoras de los siguientes modelos: HP LASERJET 1320, HP LASERJET 1320N, HP LASERJET P2015DN, OKI MICROLINE 3321 y XEROX PHASER 8500. Los equipos de consulta, hospitalización y urgencias disponen de lector de códigos de barras METROLOGIC MK-9520-77A38.

Para la visualización de imágenes el servicio de Diagnostico por la Imagen cuenta con 3 IBM eServer x226 con procesadores Intel Xeon a 3,40GHz y 3.072 MB de memoria, además cada puesto dispone de dos monitores Barco de alta resolución.

ANEXO V

Proveedores de Servicios

SERVICIOS EXTERNALIZADOS	
ALIMENTACIÓN DE PACIENTES	CLECE S.A.
ANALÍTICAS DE AGUA DE CONSUMO HUMANO	ACIMESA.
CABINAS TELEFÓNICAS	TELEFONICA
CONTROL DE CALIDAD EQUIPOS RADIOLOGÍA	MANUEL NOSTI, S.L.
CORREOS Y TELÉGRAFOS	CORREOS Y TELÉRGRAFOS, S.A.
DESINSECTACIÓN Y DESRATIZACIÓN	ANDALUZA TRATAMIENTOS DE HIGIENE, S.A.
FOTOCOPIADORAS	RUANO INFORMATICA
GESTIÓN DE RESIDUOS TÓXICOS Y PELIGROSOS	CESPA
LAVANDERÍA	HOSPITAL DE BAZA (ACUERDO)
LIMPIEZA	CLECE, S.A.
MANTENIMIENTO DE EQUIPOS ELEVADORES	KONE, S.A.
MANTENIMIENTO DE JARDINES	AJARDINAMIENTOS NEVADA.
MANTENIMIENTO EQUIPOS ELECTROMÉDICOS	EULEN, S.A.
MANTENIMIENTO INSTALACIONES	CLECE S.A
MANTENIMIENTO TAC	PHILIPS IBÉRICA, S.A
MENSAJERÍA	MRW
MTO. INSTALACIONES RIESGO LEGIONELLA	LABORATORIO ANALÍTICO BIOCLÍNICO
OXIGENO TERAPIA DOMICILIARIA	OXIMESA.
TELEFONÍA FIJA, DATOS Y MÓVIL	RED CORPÒRATIVA DE LA JUNTA DE ANDALUCIA SADESI
TELEFONÍA EN HABITACIONES	RED CORPÒRATIVA DE LA JUNTA DE ANDALUCIA SADESI
TRANSPORTE SANITARIO	CONSORCIO DE TRANSPORTE SANITARIOS DE GRANADA A.I.E
RESIDUOS URBANOS	AYUNTAMIENTO DE GUADIX
VIGILANCIA Y SEGURIDAD	EULEN SEGURIDAD, S.A.